INSTITUTIONS
DE
MÉDECINE-PRATIQUE,

Traduites sur la quatrième & dernière Edition de l'Ouvrage Anglois de M. CULLEN, Professeur de Médecine-Pratique dans l'Université d'Edimbourg, des Sociétés Royales de Londres, d'Edimbourg, &c. Premier Médecin du Roi pour l'Ecosse.

Par M. PINEL, Docteur en Médecine.



TOME SECOND.



A PARIS,

Chez PIERRE-J. DUPLAIN, Libraire, Cour du Commerce, rue de l'ancienne Comédie Françoise.

& à VERSAILLES,

Chez ANDRÉ, Libraire, rue du Vieux-Versailles.

M. DCC. LXXXV.

Avec Approbation & Privilége du Roi.



INSTITUTIONS DE MÉDECINE-PRATIQUE.

PREMIERE PARTIE.

LIVRE QUATRIÈME.

CHAPITRE VI.

De la Ménorrhagie, ou de l'écoulement immodéré des Menſtrues.

DCCCCLXVI. LE ſang qui ſort du vagin peut provenir de diverſes ſources : mais je ne me propoſe de traiter ici, & je ne comprends ſous le titre d'hémorrhagie de l'utérus, que celles qu'on préſume n'avoir point une origine différente de l'évacuation menſtruelle conſidérée dans ſon

état naturel. Le titre général de métrorrhagie ou d'hémorrhagie utérine, a beaucoup plus d'étendue.

DCCCCLXVII. On peut considérer deux sortes de ménorrhagie, celle qui survient aux femmes grosses ou en couches, ou celle des femmes qui ne sont ni grosses ni récemment accouchées. Je ne considère point ici la première espèce, qui tient aux circonstances de la grossesse ou de l'accouchement, dont il ne sera point question dans ce cours. Je me borne à la seconde espèce de ménorrhagie.

DCCCCLXVIII. Le flux menstruel pèche par excès, quand il revient plus fréquemment, quand il continue plus long-tems, ou quand, à son époque ordinaire, il est plus abondant qu'il n'a coutume de l'être pour la même personne, considérée dans d'autres périodes de la même évacuation.

DCCCCLXIX. Comme plusieurs femmes sont sujettes à des variations dans les périodes, la durée ou la quantité de leurs menstrues, on ne doit point regarder comme maladie toute irrégularité pareille, mais seulement les déviations portées à un trop haut degré, qui sont permanentes, & qui produisent un état manifeste de foiblesse.

DCCCCLXX. Les circonstances rapportées ci-dessus (DCCCCLXVIII, DCCCCLXIX), constituent sur-tout la ménorrhagie ; mais il est bon d'observer que, quoique j'accorde que la fréquence,

la durée & la quantité des menſtrues doivent être jugées par le cours ordinaire de l'évacuation périodique dans le même individu, cependant il y a, dans les cas particuliers, une telle uniformité dans toutes les perſonnes du ſexe, que, ſi dans un individu il ſurvient une déviation conſidérable du cours ordinaire, on peut la conſidérer comme ſe rapprochant de l'état morbifique, & comme demandant des précautions, que je rapporterai dans la ſuite, pour les perſonnes qui ſont dans un pareil état.

DCCCCLXXI. Quelqu'induction qu'on tire des articles DCCCCLXVIII, DCCCCLXIX, il eſt manifeſte que l'évacuation trop abondante des menſtrues doit être ſur-tout déterminée par les ſymptomes qui affectent d'autres fonctions du corps, & qui accompagnent ou qui ſuivent cette évacuation.

Quand le flux menſtruel, plus abondant qu'à l'ordinaire, a été précédé par des maux de tête, des vertiges, de la difficulté de reſpirer; quand il a débuté par un ſentiment de froid, & qu'il a été accompagné de douleurs dans le dos & les lombes, avec un pouls fréquent, de la chaleur & de la ſoif, on peut alors le conſidérer comme s'éloignant de l'état naturel.

DCCCCLXXII. Si à la ſuite des circonſtances détaillées ci-deſſus, articles DCCCCLXVIII, DCCCCLXXI, ſur-tout ſi elles ſont réitérées, la face devient pâle, le pouls foible; ſi on ſupporte

le mouvement du corps avec plus de peine qu'à l'ordinaire; si l'exercice le plus modéré nuit à la respiration; quand le dos devient douloureux, après avoir resté debout quelque tems; quand les extrémités deviennent souvent froides, & que sur le soir les pieds paroissent affectés d'un gonflement œdémateux, on peut conclure avec assurance, de ces symptomes, que l'écoulement des menstrues a été immodéré, & qu'il a déjà produit un état dangereux de foiblesse.

DCCCCLXXIII. Cet état se découvre aussi lui-même par des affections de l'estomac; comme, des dégoûts, ou d'autres symptomes de mauvaises digestions; par une palpitation du cœur & de fréquentes défaillances, par une foiblesse de l'ame sujette à être fortement émue par les causes les plus légères, sur-tout quand elles ne sont pas prévues.

DCCCCLXXIV. L'évacuation menstruelle qui est accompagnée de stérilité dans les femmes mariées, peut être en général considérée comme immodérée & morbifique.

DCCCCLXXV. En général, on peut aussi considérer comme immodéré le flux menstruel qui est précédé ou suivi de fleurs blanches.

DCCCCLXXVI. Je traite ici de la ménorrhagie comme d'une hémorrhagie active, parce que je crois que telle est la menstruation dans son état naturel; & quoiqu'il y ait des cas de ménorrhagie qui doivent être considérés comme purement

paſſifs, il me paroît qu'ils doivent trouver ici leur place.

DCCCCLXXVII. La ménorrhagie (art. DCCCCLXVIII & ſuiv.) a pour cauſe prochaine ou un effort hémorrhagique des vaiſſeaux utérins, augmenté outre nature, ou un relâchement des extrémités des artères utérines, l'effort hémorrhagique reſtant le même & dans ſon état naturel.

DCCCCLXXVIII. Les cauſes éloignées de la ménorrhagie peuvent être, 1°. celles qui augmentent l'état pléthorique des vaiſſeaux utérins : Telles ſont une nourriture ſucculente & priſe en abondance, des liqueurs fortes, l'habitude de s'enivrer. 2°. Celles qui déterminent le ſang plus copieuſement & d'une manière forcée dans les vaiſſeaux utérins; comme, les efforts de toute l'habitude du corps, des chûtes violentes, des coups ou des contuſions ſur le bas-ventre, un exercice violent, ſur-tout celui de la danſe, des paſſions vives de l'ame. 3°. Celles qui irritent particulièrement les vaiſſeaux utérins; comme, l'excès dans les plaiſirs de l'amour, l'acte vénérien durant la menſtruation, une conſtipation habituelle, qui donne lieu à des efforts violens, & le froid qu'on éprouve aux pieds. 4°. Celles qui ont dilaté outre meſure & d'une manière forcée les extrémités des vaiſſeaux utérins; comme, des avortemens fréquens, des groſſeſſes répétées & ſans avoir allaité, des accouchemens laborieux. 5°. Celles qui produiſent

Cause prochaine

Causes éloignées

un relâchement général ; comme, de vivre beaucoup dans des chambres chaudes, de prendre beaucoup de boiſſons chaudes & énervantes, comme le thé & le caffé.

DCCCCLXXIX. Les effets de la ménorrhagie ont été expoſés ci-deſſus, articles DCCCCLXXII, DCCCCLXXIII. J'ai fait mention des divers ſymptomes qui accompagnent cette maladie, & il eſt facile d'en tirer des inductions pour la pratique.

DCCCCLXXX. Le traitement & la cure de la ménorrhagie doivent différer, ſuivant les cauſes qui l'ont produite.

Dans tous les cas, on doit donner la première attention à éviter les cauſes éloignées, toutes les fois qu'on peut le faire. On guérit ſouvent la maladie par ce ſeul moyen.

Quand les cauſes élognées ne peuvent être évitées, ou quand cette attention a été négligée, & qu'il eſt ſurvenu une menſtruation trop abondante, on doit la modérer autant qu'il eſt poſſible, en s'abſtenant de tout exercice, ſoit à l'approche, ſoit durant la menſtruation ; en évitant même de reſter debout, autant qu'il eſt poſſible ; en fuyant toute chaleur étrangère ; & par conſéquent les chambres chaudes, & d'être couché trop mollement ; en uſant d'une nourriture légère & raffraîchiſſante ; en prenant des boiſſons froides, autant que l'habitude contractée peut le permettre ; en évitant l'acte vénérien ; en prévenant la conſti-

pation, ou en y remédiant par des laxatifs qui ſoient légèrement ſtimulans.

Le ſexe néglige ordinairement d'éviter les cauſes éloignées, ou de modérer les commencemens de la maladie : c'eſt par une pareille négligence qu'elle devient ſouvent violente & d'une cure difficile. Une répétion fréquente d'une menſtruation abondante, peut être conſidérée comme la cauſe d'un grand relâchement dans l'extrémité des vaiſſeaux utérins.

DCCCCLXXXI. Quand la menſtruation a été précédée par quelque dérangement dans d'autres parties du corps, & qu'elle eſt accompagnée de douleurs au dos, ſemblables à celles de l'enfantement, & quand en même tems l'écoulement ſemble être abondant, alors une ſaignée au bras peut convenir : mais ſouvent elle n'eſt pas néceſſaire ; & dans le plus grand nombre des cas, il ſuffira d'employer avec ſoin & de mettre en œuvre les moyens calmans indiqués dans le dernier article.

DCCCCLXXXII. Quand l'écoulement immodéré des menſtrues a lieu, on peut conclure qu'il dépend du relâchement des vaiſſeaux de l'utérus; de l'état général de relâchement & de foibleſſe de toute l'habitude du corps ; de la nature des cauſes éloignées qui ont occaſionné la maladie (DCCCCLXXVIII) ; de l'abſence des ſymptomes qui dénotent un accroiſſement d'action dans les vaiſſeaux de l'utérus (DCCCCLXXI) ; du retour

fréquent de la maladie, & ſur-tout ſi, dans les intervalles de la menſtruation, la perſonne eſt ſujette aux fleurs-blanches, il faut, dans un tel cas, traiter la maladie, non-ſeulement en employant tous les moyens décrits ci-deſſus (DCCCCLXXX), pour remédier à l'hémorrhagie, mais auſſi en évitant toute irritation, qui a d'autant plus d'effet, que les vaiſſeaux ſont plus relâchés & plus ſouples. Si quelque degré d'irritation concourt avec un pareil cas de relâchement, les narcotiques peuvent être employés pour modérer l'écoulement ; mais il faut en uſer avec beaucoup de prudence.

Si nonobſtant les meſures qu'on aura priſes, l'évacuation eſt très-abondante, on peut recourir aux aſtringens, ſoit internes, ſoit externes. Dans des cas pareils, ne pourroit-on pas employer de petites doſes d'émétique ?

DCCCCLXXXIII. Quand la ménorrhagie dépend du relâchement des vaiſſeaux utérins, il conviendra, dans les intervalles de la menſtruation, d'employer des toniques, comme le bain froid & les martiaux. L'exercice de la geſtation peut être auſſi très-utile, en fortifiant toute l'habitude du corps, & en changeant la direction du ſang qui ſe porte à l'intérieur.

DCCCCLXXXIV. Les remèdes expoſés dans les deux derniers articles, peuvent être employés dans tous les cas de ménorrhagie, de quelque cauſe qu'elle vienne, ſi la maladie a déjà produit un affoibliſſement de toute l'habitude du corps.

CHAPITRE VII.

De la Leucorrhoée, ou des Fleurs-blanches.

DCCCCLXXXV. On a compris ſous ces dénominations, tout écoulement ſéreux ou puriforme qui ſort du vagin ; de telles évacuations offrent cependant des variétés, & peuvent avoir des ſources qui ne ſont pas encore bien connues. Je me borne ici à traiter de celles qu'on peut préſumer venir de mêmes vaiſſeaux, qui dans l'état naturel donnent lieu aux menſtrues.

DCCCCLXXXVI. Ce qui doit porter à tirer un ſemblable induction c'eſt 1°. Quand elles ſurviennent à des femmes ſujettes d'ailleurs à un écoulement immodéré des menſtrues, par des cauſes qui affoibliſſent les vaiſſeaux de l'utérus. 2°. Quand elles paroiſſent ſur-tout un peu avant ou immédiatement après l'écoulement des menſtrues. 3°. Par la diminution du flux menſtruel à meſure que la leucorrhoée augmente. 4°. Par le retour de la leucorrhoée après la ceſſation des menſtrues, obſervant par-là une apparence de révolution périodique 5°. Si la leucorrhoée eſt accompagnée des effets de la ménorrhagie DCCCCLXXII, DCCCCLXXIII. 6°. Si l'évacuation des fleurs blanches n'a été pré-

cédée d'aucun ſymptome d'une affection locale de l'utérus. 7°. Si la leucorrhoée n'a point paru auſſitôt après un commerce avec une perſonne ſuſpecte d'infection, ou ſi la maladie n'a point été accompagnée d'aucune affection inflammatoire des organes ſexuels.

DCCCCLXXXVII. La matière qui ſort dans la leucorrhoée, varie beaucoup relativement à la conſiſtence & à la couleur; auſſi ne peut-on point ſur ces qualités ſenſibles rien déterminer ſur ſa nature particulière ou ſur ſon origine.

DCCCCLXXXVIII. La leucorrhoée dont il eſt ici queſtion comme déterminée par les circonſtances décrites ci deſſus DCCCCLXXXVI, ſemble provenir des mêmes cauſes que l'eſpèce de ménorrhagie que je ſuppoſe provenir du relâchement de l'extrémité des vaiſſeaux de l'utérus. Elle ſuit par conſéquent ou accompagne ſouvent une telle ménorrhagie; mais quoique la leucorrhoée dépende ſur tout du relâchement mentionné, elle peut auſſi provenir des irritations qui produiſent le relâchement, & ſemble toujours être augmentée par tout ce qui peut irriter l'utérus.

DCCCCLXXXIX. Quelques Auteurs ont prétendu que des affections d'autres parties du corps peuvent concourir à produire ou à faire continuer les fleurs-blanches; mais je ne puis convenir avec eux de la réalité de ces cauſes, & il me ſemble que la leucorrhoée, excepté celle qui dépend d'un

état débile de toute l'habitude du corps, est toujours une affection primitive & locale de l'utérus, & que les affections des autres parties du corps qui peuvent l'accompagner, doivent en être considérées plutôt comme l'effet que comme la cause qui la produit.

DCCCCXC. Les effets de la leucorrhoée sont presque les mêmes que ceux de la ménorrhagie; elles produisent une débilité générale, sur-tout dans les fonctions de l'estomac. Si cependant la leucorrhoée est modérée & qu'elle ne soit point accompagnée d'aucun degré considérable de ménorrhagie, elle peut continuer souvent long tems sans affoiblir beaucoup; ses effets ne sont bien remarquables que quand l'évacuation est très-abondante & qu'elle persévère.

DCCCCXCI. Mais lors même que ses effets sur toute l'habitude du corps ne sont pas très-considérables, on peut encore supposer qu'elle affoiblit les organes de la génération, & il paroît qu'elle peut souvent contribuer à produire la stérilité.

DCCCCXCII. La matière qui s'évacue dans la leucorrhoée est d'abord douce en général; mais elle devient quelquefois âcre si la maladie dure quelque tems; elle irrite ou cause même des érosions sur les parties par où elle passe, & produit par-là des dérangemens douloureux.

DCCCCXCIII. Comme nous avons supposé que la leucorrhoée vient des mêmes causes que l'espèce

de ménorrhagie qui eſt dûe ſur-tout au relâchement des vaiſſeaux utérins, on doit la traiter & tâcher de la guérir par les moyens expoſés ci-deſſus DCCCCLXXXII pour la cure de la ménorrhagie, & avec la même réſerve à l'égard de l'uſage des aſtringens.

DCCCCXCIV. Comme la leucorrhoée dépend en général d'une grande perte de ton dans les vaiſſeaux de l'utérus, on a ſouvent diminué & quelquefois guéri la maladie par des ſtimulans, dont on dirige l'action ſur les voies urinaires, & par communication à l'utérus qui en eſt voiſin. Tels ſont par exemple les cantharides, la thérébenthine & d'autres beaumes de ſemblable nature.



CHAPITRE VIII.

De l'Aménorrhoée, ou interruption du flux menſtruel.

DCCCCXCV. QUELQUE place qu'on doive aſſigner à l'aménorrhoée dans un ſyſtême de Noſologie méthodique, il eſt à propos de la traiter ici comme objet de pratique, après avoir conſidéré la ménorrhagie.

DCCCCXCVI. Il y a deux ſortes d'aménorrhoée; l'une conſiſte en ce que les menſtrues ne commencent pas au période de la vie où elles ont coutume de paroître; l'autre a lieu quand cette évacuation ayant été répétée quelque tems, elle ceſſe de revenir à l'époque ordinaire, pour d'autres cauſes que la conception. Le premier de ces cas ſe nomme rétention, & l'autre ſuppreſſion des menſtrues.

DCCCCXCVII. Comme le flux menſtruel dépend de la force des artères utérines qui pouſſent le ſang à leurs extrémités, & les ouvrent de manière à l'évacuer, l'interruption du même écoulement dépend ou du défaut d'une force convenable dans l'action des artères utérines, ou de quelque réſiſtance outre nature à leurs extrémités. Je penſe que le premier cas eſt la cauſe la plus ordinaire de la rétention, & le dernier, celle de la ſuppreſſion.

Je n'inſiſterai point plus particulièrement ſur ces deux points.

DCCCCXCVIII. La rétention des menſtrues, appellée *emanſio menſium* par les Ecrivains latins, ne doit point être conſidérée comme une maladie, purement par cela ſeul que cette évacuation n'a pas lieu au période ordinaire aux autres femmes; cette époque varie tant dans les divers individus, qu'on ne peut préciſément fixer aucun tems qui convienne au ſexe en général. Dans ce climat les menſtrues paroiſſent ordinairement à quatorze ans; mais dans pluſieurs autres elles paroiſſent plutôt, & dans d'autres ce n'eſt qu'à la ſeizième année. Dans ce dernier cas, cela arrive ſouvent ſans qu'il s'enſuive aucun dérangement. C'eſt pourquoi ce n'eſt pas par l'âge ſeul de la perſonne qu'on doit regarder la rétention comme une maladie; on doit ſeulement la conſidérer comme telle, quand environ le tems ordinaire de l'apparition des menſtrues, il naît des dérangemens dans d'autres parties du corps, qu'on ne peut imputer qu'à leur rétention, ces dérangemens étant de telle nature que, quand ils ont lieu à cette période, l'expérience a appris qu'on ne peut les éloigner que par l'écoulement des menſtrues.

DCCCCXCIX. Ces ſymptomes ſont la pareſſe, un ſentiment fréquent de laſſitude & de foibleſſe, avec des léſions de la digeſtion, & quelquefois avec un appétit qui n'eſt point naturel. En même tems le viſage perd ſes vives couleurs, devient pâle &

quelquefois jaunâtre ; tout le corps ſe décolore, & le tiſſu des chairs eſt lâche & ſans force. Les pieds & quelquefois auſſi le reſte du corps ſont comme affectés d'un gonflement œdémateux. Tout exercice vif ou laborieux porte atteinte à la reſpiration. Le cœur eſt ſujet à des palpitations & des défaillances. On éprouve quelquefois un grand mal de tête, mais plus conſtamment des douleurs au dos, aux lombes & aux hanches.

M. Ces ſymptomes portés juſqu'à un certain degré conſtituent ce que les auteurs appellent *chloroſis*, qu'on trouve à peine ſéparée de la rétention des menſtrues ; en obſervant ces ſymptomes, on peut je crois à peine ſe méprendre ſur la cauſe de cette rétention.

Tout ce qui tombe ſous les ſens, montre alors manifeſtement un relâchement conſidérable, & une perte de ton dans toute l'habitude du corps, & par là donne lieu à conclurre que la rétention des menſtrues qui les accompagne eſt dûe à une action plus foible des vaiſſeaux de l'utérus qui par conſéquent ne pouſſent point le ſang à leurs extrémités avec aſſez de force pour les ouvrir, & pour lui offrir un paſſage.

MI. Il eſt difficile d'expliquer comment à une certaine période de la vie, il ſe produit dans les jeunes femmes qui ne ſont point originairement affectées d'un pareil relâchement, une perte de ton dans toute l'habitude du corps, ſans que rien

ait pu l'indiquer quelque tems auparavant. Je vais tâcher d'en rendre raiſon de la manière ſuivante.

Comme un certain état des ovaires dans les perſonnes du ſexe les prépare & les diſpoſe à l'acte vénérien, environ le tems auquel les menſtrues commencent à paroître, il y a lieu de préſumer que cet état des ovaires & celui des vaiſſeaux utérins ont une certaine liaiſon entr'eux; & comme en général les ſymptomes d'un changement dans l'état des premiers paroît avant ceux des derniers, on peut en conclurre que l'état des ovaires concourt beaucoup à exciter l'action des vaiſſeaux utérins, & à produire le flux menſtruel. Mais par analogie avec ce qui arrive à l'homme, on peut préſumer que dans la femme un certain état des organes de la génération eſt néceſſaire pour donner du ton & de la tenſion à tout le ſyſtême, & par conſéquent ſi ce *ſtimulus* qui naît des organes de la génération vient à manquer, toute l'habitude du corps tombe dans un état d'engourdiſſement & de langueur, & de-là peuvent naître le chloroſis & la rétention des menſtrues.

MII. Il me paroît donc que la rétention des menſtrues doit être rapportée à un certain état ou affection des ovaires. Mais qu'elle eſt préciſément la nature de cette affection, ou quelles en ſont les cauſes? Il ſeroit difficile de l'expliquer, comme de déterminer de quelle manière cette cauſe primitive de la rétention doit être combattue. Dans ce cas-

ci, comme dans pluſieurs autres, où on ne peut aſſigner la cauſe prochaine de la maladie, les indications à remplir ſe réduiſent à prévenir & à éloigner les effets morbifiques ou les ſymptomes qui ſe manifeſtent.

MIII. Ces effets, comme on l'a dit ci-deſſus M, conſiſtent dans une perte de ton générale, & par conſéquent dans une action plus foible des vaiſſeaux de l'utérus. L'état de débilité doit donc être conſidéré comme la cauſe immédiate de la rétention. Le traitement ſe réduit donc à rétablir le ton du ſyſtême en général, & à exciter en particulier l'action des vaiſſeaux utérins.

MIV. Le ton du ſyſtême en général doit être retabli par l'exercice du corps, & au commencement de la maladie par les bains froids. En même tems les toniques peuvent être employés, & ſur-tout les martiaux.

MV. L'action des vaiſſeaux de l'utérus peut être excitée.

1°. En y déterminant le ſang plus abondamment, ou ce qui eſt le même, en le déterminant en général dans l'aorte deſcendante, par des purgatifs, par l'exercice de la promenade, par des frictions, & par le bain chaud des extrémités inférieures. Il eſt auſſi probable qu'on peut déterminer le ſang plus abondamment dans les artères hypogaſtriques qui vont à l'utérus, par la compreſſion des artères

iliaques ; mais les eſſais de ce genre qu'on a faits jusqu'ici n'ont pas réuſſi.

MVI. 2°. En appliquant des ſtimulans aux vaiſſeaux utérins, on peut exciter leur action. Ainſi les purgatifs qui ſtimulent particulièrement le *rectum* peuvent auſſi exciter les vaiſſeaux utérins qui lui ſont unis. Les plaiſirs de l'amour deviennent certainement un ſtimulant pour les vaiſſeaux de l'utérus ; & ils ſont par conſéquent très-utiles quand les circonſtances permettent d'y avoir recours. Les divers médicamens recommandés comme ſtimulans des vaiſſeaux utérins ſous le titre d'Emménagogues, ne m'ont jamais paru efficaces, & je ne puis croire qu'aucun d'eux ſoit à cet égard un ſpécifique. Le mercure peut auſſi agir ſur l'utérus à titre de ſtimulant, mais on ne peut le donner en ſûreté aux chlorotiques. Un des plus puiſſans moyens d'exciter l'action des vaiſſeaux dans une partie quelconque, eſt la commotion électrique. On l'a employée ſouvent avec ſuccès pour exciter les vaiſſeaux utérins.

MVII. J'ai indiqué ci-deſſus (MIII, MIV) les remèdes qui conviennent à la rétention des menſtrues. Il me reſte à parler du cas de la ſuppreſſion. Mais je dois d'abord obſerver que toute interruption du flux menſtruel après qu'elle a eu une fois lieu, ne doit point être conſidérée comme un cas de ſuppreſſion. Car cette évacuation ne ſuit pas toujours, au commencement, un cours régulier, &

par conſéquent s'il ſurvient une interruption auſſitôt après la première apparition, ou même dans le cours de la première ou peut-être de la ſeconde année, on peut la conſidérer comme un cas de rétention, ſur-tout quand la maladie paroît avec les ſymptomes particuliers à cet état.

MVIII. On peut regarder proprement comme des cas de ſuppreſſion, ceux qui ſurviennent après que le flux menſtruel a obſervé quelque temps un cours régulier, & dans leſquels l'interruption ne peut être rapportée à aucun des cas de rétention expoſés ci-deſſus MII, MIII; mais doit être imputée à quelque réſiſtance dans l'extrémité des vaiſſeaux de la matrice. Suivant cela il arrive ſouvent que la ſuppreſſion eſt produite par le froid, la peur, & d'autres cauſes qui peuvent produire une contriction des extrémités des vaiſſeaux. Quelques Médecins ont ſuppoſé qu'une lenteur obſtruante des fluides occaſionne la réſiſtance dont je viens de parler; mais c'eſt une aſſertion purement hypothétique, & qui ne peut être miſe en évidence par aucun fait. D'autres conſidérations la rendent d'ailleurs invraiſemblable.

MIX. Il y a à la vérité quelques cas de ſuppreſſion qui ſemblent dépendre d'une débilité générale de toute l'habitude du corps, & par conſéquent des vaiſſeaux de la matrice. Mais dans des cas pareils la ſuppreſſion paroît toujours comme ſymptome d'une autre affection, & on n'en doit point traiter ici.

MX. Les cas idiopathiques de ſuppreſſion MVIII, continuent rarement long-tems ſans être accompagnés de ſymptomes divers ou de dérangemens dans d'autres parties du corps. Ils ſont produits très-ordinairement par le ſang qui auroit dû être porté à l'utérus, & qui eſt déterminé plus abondamment vers d'autres parties, & de manière à y produire des hémorrhagies; delà viennent celles du nez, des poumons, de l'eſtomac, & d'autres parties, à la ſuite de la ſuppreſſion des menſtrues. Outre cela, la même cauſe produit des ſymptomes d'hyſterie & de dyſpepſie, & ſouvent des coliques avec tenſion du ventre.

MXI. Dans des cas idiopathiques de ſuppreſſion MVIII, l'indication à remplir eſt de faire ceſſer la conſtriction qui affecte l'extrémité des vaiſſeaux utérins. Dans cette vue, le meilleur remède eſt le bain chaud ſur-tout à la région de l'utérus. Ce moyen, cependant, n'eſt pas toujours efficace; mais je ne connois point d'autre remède plus propre à remplir cette indication. Outre cela, nous n'avons pas peut-être d'autres moyens de faire ceſſer la conſtriction vicieuſe que d'augmenter l'action & la force des vaiſſeaux de la matrice, de manière à vaincre la réſiſtance qu'oppoſent leurs extrémités. On doit par conſéquent eſſayer les remèdes employés dans les cas de ſuppreſſion comme ceux qu'on preſcrit dans les cas de rétention. Les toniques cependant & le bain froid MIV, ſemblent être moins proprement adaptés aux cas de ſuppreſſion, & m'ont toujours paru d'un effet douteux.

MXII. Il arrive ordinairement dans les cas de ſuppreſſion, que quoique les menſtrues ne coulent point à leur période ordinaire, il y a à cette époque quelques marques d'un effort ou d'une tendance à une évacuation ſanguine. C'eſt par conſéquent alors, quand la nature ſe déclare, que nous devons employer les remèdes propres à guérir la ſuppreſſion, & il eſt ordinairement moins avantageux de les employer dans d'autres tems, à moins qu'il ne ſoit néceſſaire de perſiſter dans leur uſage pour produire quelqu'effet.

MXIII. On peut rapprocher des cas de ſuppreſſion ceux dans leſquels les menſtrues ſe repètent en gardant de longs intervalles entr'eux, & en moindre quantité qu'à l'ordinaire; & quand ces cas ſont accompagnés de dérangement dans le ſyſtême, on doit les traiter en employant les mêmes remèdes que dans les cas d'une entière ſupreſſion.

MXIV. Il ne faut point omettre ici de parler de la dyſménorrhoée, ou des cas d'une menſtruation difficile, & accompagnée de beaucoup de douleur dans le dos, les lombes & le bas-ventre. Cette irrégularité doit être attribuée à une action plus foible des vaiſſeaux de l'utérus, & en partie auſſi, & peut-être plus ſpécialement, à un ſpaſme de l'extrémité de ces vaiſſeaux. On procure ordinairement du ſoulagement en employant quelques uns des remèdes de la ſuppreſſion, immédiatement avant l'approche de cette période, & en uſant en même-tems des narcotiques.

CHAPITRE IX.

Des Hémorrhagies ſymptomatiques.

MXV. J'AI penſé qu'il ne convenoit pas de traiter dans cet Ouvrage des affections morbifiques, qui ſont preſque toujours des ſymptomes d'autres maladies primitives. Entr'autres raiſons, on peut alléguer que cette méthode introduit une grande confuſion dans la pratique de la Médecine, & fait qu'on n'emploie que des palliatifs. Je m'écarterai cependant ici de ce plan général, pour faire quelques réflexions ſur les hémorrhagies ſymptomatiques.

MXVI. Les hémorrhagies de cette eſpèce qui s'offrent d'abord, ſont l'hématémèſe, ou vomiſſement du ſang, & l'hématurie ou évacuation ſanguine par les voies urinaires. Sur cela je dois ici remarquer, que quoiqu'en général elles ſoient ſymptomatiques, il arrive auſſi quelquefois qu'elles ſont des affections primitives & idiopathiques, & qu'on les a traitées de maladies primitives dans preſque tous les cours de Médecine-pratique.

SECTION PREMIÈRE.

De l'Hématémèse, ou vomissement du sang.

MXVII. J'Ai dit ci-dessus DCCCCXLIV, de quelle manière on pouvoit connoître que le sang rendu par la bouche venoit de l'estomac & non des poumons; mais le signe le plus certain est que le sang soit rejetté par le vomissement sans toux; que ce vomissement ait été précédé d'un sentiment de pésanteur, d'une anxiété & d'une douleur dans la région de l'estomac; que le sang rejetté soit noir & par grumeaux; qu'il soit manifestement mêlé à d'autres matières contenues dans l'estomac. Tous ces signes réunis ne peuvent laisser aucun doute sur la source d'où le sang procède, & sur la nature de la maladie dont il est ici question.

MXVIII. Il faut convenir qu'il est possible qu'un état pléthorique de toute l'habitude du corps, par des causes générales, soit accompagné d'une détermination particulière & d'un afflux du sang à l'estomac, de manière à occasionner un mouvement du sang, & dans un cas pareil, on doit le considérer comme une maladie primitive; mais les observations qu'on a faites laissent peu de fondement à une telle supposition, & au contraire tous les cas de vomissement qu'on trouve décrits sont manifestement des symptomes d'une autre affection primitive.

Les principaux cas de pareils vomiſſemens ſont les ſuivans.

MXIX. Un des plus fréquens eſt celui qui paroît à la ſuite d'une ſuppreſſion, d'une évacuation ſanguine qui a continué quelque tems dans une autre partie du corps, comme celle du flux menſtruel dans les femmes.

MXX. Il y a des cas de vomiſſement de ſang qui ſurviennent par la rétention des menſtrues; mais de tels cas ſont peu ordinaires, parce que cette rétention accompagne rarement ou ſuit l'état pléthorique du corps, & produit par conſéquent rarement l'hémorrhagie en queſtion.

Il y a des cas de vomiſſement de ſang, propres aux femmes groſſes, & qu'on peut par conſéquent attribuer à la ſuppreſſion des menſtrues qui ſurvient dans cet état. Ces cas ſont plus nombreux que ceux dont j'ai parlé ci-deſſus, mais ils ſont encore rares: car quoique le ſang, qui a coutume de couler chaque mois avant la groſſeſſe, ſoit retenu pendant que celle-ci dure, il eſt ordinairement employé à dilater les vaiſſeaux utérins, & ſert à l'accroiſſement du fœtus, de ſorte qu'il produit rarement un état pléthorique qui rende néceſſaire une autre évacuation ſanguine propre à le remplacer.

Le vomiſſement du ſang qui tient donc lieu du flux menſtruel, ſurvient le plus ordinairement par la ſuppreſſion de cet écoulement qui aura quelque-tems ſuivi un cours régulier.

MXXI. Quand il ſurvient une pareille ſuppreſſion, on peut ſuppoſer qu'elle agit en introduiſant un état pléthorique de toute l'habitude du corps, & en occaſionnant par-là une hémorrhagie par quelqu'autre partie. A la vérité pluſieurs Médecins ont obſervé de pareilles hémorrhagies à la ſuite d'une ſuppreſſion ; mais elles offrent une grande variété, ce qui me fait croire qu'il doit y avoir outre l'état pléthorique, quelque circonſtance particulière dans la partie où ſe fait l'hémorrhagie qui l'y détermine ſpécialement & ſouvent avec une eſpèce de ſingularité, & que par conſéquent, de ſemblables hémorrhagies peuvent par un concours de ces circonſtances avoir lieu indépendament d'une pléthore générale.

MXXII. Il faut remarquer, que ſi on a lieu d'attendre une hémorrhagie à la ſuite d'une ſuppreſſion des menſtrues qui aura produit un pléthore générale, c'eſt ſur-tout une hémoptyſie ou une hémorrhagie des poumons, puiſque c'eſt ſur-tout dans cette partie où la ſur-abondance du ſang dirige ſes effets ; auſſi c'eſt cette eſpèce d'hémorrhagie qui a le plus ſouvent lieu à la ſuite de la ſuppreſſion des menſtrues ; mais lors même que cela arrive, ni les circonſtances ni les ſuites ne portent à ſuppoſer qu'il règne en même tems une pléthore conſidérable & dangereuſe.

MXXIII. Ce que je viens de dire dans les articles précédens peut ici trouver ſon application, & il y a lieu de croire qu'une hématémèſe peut dépendre de circonſtances particulières de l'eſtomac, qui déterminent un afflux de ſang vers cet organe, ſans

qu'on puiſſe ſoupçonner aucune pléthore générale. Je ne puis déterminer ces circonſtances ; mais je préſume qu'elles dépendent de la connexion & de la ſympathie qui règnent entre la matrice & tout le canal alimentaire, & ſur-tout avec l'eſtomac.

MXXIV. On peut, je crois, conclure de ces réflexions.

1°. Que l'hématémèſe dont nous parlons, n'eſt preſque jamais une maladie dangereuſe.

2°. Qu'elle ne demande preſque jamais les remèdes propres à la cure des hémorrhagies actives, ou que du moins ceux-ci ne peuvent convenir que dans des cas extraordinaires où il y a des marques frappantes d'une pléthore générale, & dans leſquels le vomiſſement du ſang paroît être très-actif, très-abondant, & ſujet à de fréquens retours.

3°. Que le vomiſſement du ſang à la ſuite de la ſuppreſſion des menſtrues, doit rarement détourner de l'uſage des remèdes de l'aménorrhoée, remèdes qui ne ſauroient convenir dans le cas d'une hémorrhagie idiopathique active.

MXXV. Un autre cas d'hématémèſe ſymptomatique preſqu'analogue à celui dont je viens de parler, eſt l'hématémèſe qui ſuit & qui ſemble dépendre de la ſuppreſſion du flux hémorrhoïdal établi, & ſujet à des retours quelque tems avant.

On peut attribuer ce cas à la pléthore générale, & à la vérité on ne peut déſavouer que dans un tel cas, il n'y ait quelques ſignes d'un pareil état. Mais cette ſuppoſition ne rend pas raiſon du phénomène entier, car une pléthore générale doit

plutôt faire attendre une hémorrhagie qu'une hématémèſe, & il faut par conſéquent déduire d'une autre cauſe la détermination particulière du ſang à l'eſtomac.

Quelle eſt cette cauſe ? Eſt-ce l'accord ſympathique qui règne entre les différentes parties des vaiſſeaux ſanguins du canal alimentaire, ou bien celui de tous ces vaiſſeaux avec la veine-porte ? je ne ſaurois le déterminer. Mais en même tems, je penſe qu'il vaut mieux remonter à la connexion qu'il y a entre l'état de l'eſtomac & l'affection hémorrhoïdale dont j'ai parlé dans l'article DCCCCXLV.

MXXVI. De quelque manière qu'on puiſſe expliquer l'hématémèſe occaſionnée par une ſuppreſſion des hémorrhoïdes, les conſidérations des articles MXXI, MXXII, s'appliqueront ici comme à un cas analogue de l'hématémèſe par une ſuppreſſion des menſtrues, & nous porterons auſſi à conclure que cette maladie eſt rarement dangereuſe & qu'elle demande rarement les remèdes en uſage dans les hémorrhagies actives.

MXXVII. On eſt fondé à ſuppoſer que les cas d'hématémèſe, dont nous avons fait mention, viennent du ſyſtême artériel; mais il eſt auſſi probable que l'eſtomac eſt ſujet à des hémorrhagies du ſyſtême veineux, DCCLXVII.

Parmi les obſervations de Médecine, il y a pluſieurs exemples de vomiſſement de ſang accompagné de gonflement de la rate, qui en compri-

mant les *vaſa brevia*, a empêché le retour libre du ſang veineux de l'eſtomach. Nous avons expliqué ci-deſſus DCCLXVIII, comment une interruption du ſang veineux peut occaſionner une hémorrhagie par les extrémités des veines, ou par celles des artères correſpondantes. Les exemples qu'on rapporte de la rate tuméfiée, & comprimant les *vaſa brevia*, ſont très-propres à éclaircir & à confirmer notre doctrine ſur ce point, & à rendre vraiſemblable que les vomiſſemens du ſang naiſſent ſouvent de cette cauſe.

MXXVIII. Il peut arriver auſſi qu'une obſtruction du foie en gênant le cours du ſang dans la veine-porte, interrompe le retour du ſang veineux des vaiſſeaux de l'eſtomac, & produiſe un vomiſſement du ſang; mais ces cas ne ſont ni fréquens, ni auſſi faciles à entendre que celui de l'article précédent.

MXXIX. Outre les cas qui dépendent de l'état du foie ou de la rate, il eſt probable que d'autres hémorrhagies de l'eſtomac procèdent du ſyſtême veineux. La maladie nommée Mélœna par M. de Sauvages, déſignée communément ſous le nom de *Morbus niger* par d'autres Ecrivains DCCLXXI, & qui conſiſte dans une évacuation par le vomiſſement ou par les ſelles, & quelquefois par les deux enſemble, d'un ſang noir & grummelé, ne peutêtre produite que par une hémorrhagie veineuſe de quelque partie de la ſurface intérieure du canal alimentaire. Il pourroit arriver ſans doute que la bile prît

quelquefois une apparence de couleur noire & de conſiſtence viſqueuſe, & qu'elle donnât un fondement réel à ce qu'on nomme *atrabilis*; mais il eſt certain que ces cas ſont très-rares; & il eſt probable que ce qui a fait admettre l'atrabile par les anciens, c'eſt sûrement la forme que prenoit le ſang verſé dans le canal alimentaire de la manière que je viens de le dire; car nous ſavons que c'eſt ſous cette forme que le ſang paroît toujours quand il reſte quelque tems en ſtagnation. Je ſuppoſe qu'on rejette maintenant comme ſans fondement, l'opinion qu'avoit Boerhave de l'exiſtence d'une telle matière dans la maſſe du ſang; puiſque par des diſſections faites dans des tems poſtérieurs, il paroît très-clairement que le *morbus niger* qui a cette reſſemblance avec du ſang épanché, dépend toujours de l'effuſion & de la ſtagnation de ce dernier.

MXXX. Le *melœna* fait donc voir que des vomiſſemens du ſang peuvent naître de la manière que je viens de le dire, à la ſuite de ſon effuſion, ou dans la cavité de l'eſtomac lui-même, ou dans les portions ſupérieures des inteſtins, d'où les matières ſont ſouvent tranſmiſes dans l'eſtomac.

MXXXI. Dans les deux cas de *mélœna*, & dans des cas analogues qui dépendent des affections de la rate & du foie, il paroît que les vomiſſemens du ſang qui ſurviennent, doivent être conſidérés comme des affections ſymptomatiques, & ne doivent point être traités comme des hémorrhagies

actives originaires, mais par des remèdes, si toutefois on en connoît qui puissent résoudre les obstructions primitives.

MXXXII. Je crois avoir fait mention de toutes les causes qui produisent une hématémèse, & certainement les causes que j'ai rapportées, donnent le plus ordinairement lieu à ce symptome; il peut cependant arriver qu'il ait une autre origine, comme dans le cas singulier que rapporte Sauvages, d'un anevrisme de l'aorte qui creva dans l'estomac. Des maladies d'autres parties contigues à l'estomac, & qui lui deviennent étroitement adhérentes, peuvent causer une rupture dans la cavité de ce viscère, & y verser du sang qui est ensuite rejetté par le vomissement. Un tel épanchement peut aussi venir quelquefois des abcès & des ulcérations de l'estomac lui-même, qui rejette ensuite ce sang par le vomissement.

Je ne crois pas qu'il soit nécessaire, en traitant ici des vomissemens du sang symptomatiques, de parler de ceux qui viennent de quelque cause extérieure, ou ce qui est analogue, de ceux qui viennent des efforts violens qu'on fait pour vomir. Ce dernier cas est cependant beaucoup plus rare qu'on ne devroit l'attendre. Dans tous ces cas la nature de la maladie ne peut être méconnue, & la conduite qu'on doit tenir sera facile à comprendre, si on se rappelle ce qu'on a dit ci-dessus des moyens de modérer ou d'arrêter une hémorrhagie en général.

SECTION II.

De l'Hématurie, ou évacuation du ſang par les urines.

MXXXIII. ON a rapporté un cas d'hématurie ſurvenue ſans aucun autre ſymptome des reins où des voies urinaires; comme elle étoit alors ſujette à des retours périodiques, & qu'elle attaquoit des perſonnes pléthoriques, on a prétendu que c'étoit un exemple d'hématurie idiopathique, & de la nature des hémorrhagies actives dont j'ai traité ci-devant.

MXXXIV. Je ne puis nier l'exiſtence d'un tel cas; mais je dois remarquer qu'il y en a très-peu d'exemples parmi les obſervations recueillies par les Médecins; que je n'en ai jamais vu un pareil, non plus qu'aucun de mes amis; & que les obſervations qu'on en a rapportées peuvent être trompeuſes; car j'ai ſouvent obſervé une hématurie ſans aucun autre ſymptome alors préſent d'une affection des reins ou des voies urinaires, pendant que d'un autre côté, des accès de néphralalgie calculeuſe, ſurvenus avant ou auſſitôt après, rendoient aſſez vraiſemblable que l'hématurie étoit dûe à une bleſſure faite par la préſence d'une pierre dans les voies urinaires.

MXXXV. L'exiſtence d'une hématurie idiopathique eſt d'autant moins vraiſemblable, qu'une pléthore générale, comme je l'ai déjà dit, eſt plus propre à produire une hémopthyſie MXXII, & qu'on ne connoît point de circonſtances plus particulières qui puiſſent déterminer le ſang aux reins. Une hématurie idiopathique doit être très-rare, au lieu que celles qui ſont ſymptomatiques ſont très-fréquentes.

MXXXVI. Une des plus ordinaires eſt celle qui accompagne la néphralalgie calculeuſe, & qui ſemble évidemment due à la bleſſure que fait le calcul ſur la face interne du baſſin, des reins, ou de l'urètre. Dans des cas pareils, le ſang qui ſort avec l'urine eſt quelquefois d'une belle couleur fleurie; mais le plus ſouvent d'une couleur obſcure: il eſt quelquefois comme en diſſolution, & par conſéquent tenu en ſuſpenſion dans l'urine; mais s'il eſt en aſſez grande quantité, il ſe dépoſe au fonds du vaiſſeau qui le contient. Dans différentes occaſions, le ſang évacué prend différentes formes. Si le ſang verſé dans le rein vient à reſter quelque tems en ſtagnation dans les urétères ou la veſſie, il ſe coagule quelquefois, & la partie coagulée ſe briſe enſuite en maſſes grummulées d'une couleur obſcure ou noire, & fait par conſéquent contracter la même couleur à l'urine, ou bien s'il y a peu de ſang épanché, il donne ſeulement à l'urine une couleur brune & ſemblable au caffé. Il arrive auſſi

quelquefois

quelquefois que le ſang, qui ſe coagule dans les uretères, prend la forme de ces vaiſſeaux, & eſt enſuite rejetté ſous la forme d'un ver ; & s'il arrive, comme cela peut quelquefois avoir lieu, que le *gluten* ſe ſépare des globules rouges, alors cette forme vermiculaire a ſa ſurface extérieure blanchâtre, & le tout reſſemble à un tube qui contient une liqueur rouge. J'ai obſervé quelquefois le ſang, qui avoit été ſans doute coagulé dans l'uretère, ſortir preſque ſous forme sèche, & reſſembler à la mèche moitié brûlée d'une chandelle.

MXXXVII. Dans l'hématurie calculeuſe, le ſang qui procède ſur-tout des reins ou des uretères, offre diverſes apparences ; on obſerve auſſi pluſieurs de ces mêmes qualités ſenſibles, quand le ſang ne vient que de la veſſie affectée de calcul ; mais les ſymptomes feront ordinairement connoître le ſiège de la maladie.

Dans certains cas, lorſque la quantité du ſang qui ſort du rein ou des uretères ſe coagule dans la veſſie, & qu'il ſort de celle-ci avec difficulté, la douleur & le mal-aiſe peuvent ſe rapporter ſur-tout à la veſſie, quoiqu'elle ne contienne pas de calcul ; mais les ſymptomes précédens ſerviront à faire connoître la nature de la maladie.

MXXXVIII. Dans preſqu'aucun cas d'hématurie calculeuſe, il ne ſera néceſſaire d'employer les

remèdes qui conviennent à une hémorrhagie active. Il suffira de faire observer un régime propre à modérer l'hémorrhagie en général, & sur tout de faire éviter tout ce qui peut irriter les reins ou les uretères, comme feroit la présence des matières excrémentitielles dans le colon, qu'il faut par conséquent tenir libre par de fréquens laxatifs.

MXXXIX. L'hématurie calculeuse peut être proprement considérée comme un cas d'hématurie violente. Je dois donc lui joindre celle qui est déterminée par quelque violence externe, comme une contusion sur la région du rein, ou un exercice violent, & long-tems soutenu des muscles placés au dessus du rein. On peut mettre de ce dernier genre l'exercice du cheval.

MXL. On peut considérer comme un cas d'hématurie violente celle qui suit l'usage intérieur de certaines substances âcres, qui portent ensuite leur impression sur les voies urinaires, & par l'inflammation & le gonflement du cou de la vessie, produisent une trop grande distension & une rupture des vaisseaux sanguins, & donnent lieu à une urine sanguinolente. Les cantharides introduites de quelque manière que ce soit dans le corps, en offrent les exemples les plus remarquables. Il peut arriver aussi que d'autres substances âcres aient le même effet.

MXLI. Il y a d'autres cas d'hématurie, rapportés

par les Auteurs, qui ſont encore manifeſtement des exemples d'hématurie ſymptomatique ; telle ſeroit une évacuation du ſang par les voies urinaires à la ſuite d'une ſuppreſſion du flux menſtruel ou hémorrhoïdal ; ce ſont alors des cas analogues à l'hématémèſe produite par la même cauſe ; les réflexions que j'ai faites ſur ce point ci-deſſus, trouvent ici leur application, & ſur-tout les concluſions de l'article MXXIV. Les exemples cependant de l'un ou l'autre de ces cas, & ſur-tout du premier, ſont très-rares.

MXLII. Il y a un cas d'hématurie ſymptomatique qui mérite d'être rapporté ; c'eſt quand une ſuppreſſion du flux hémorrhoïdal, ou par une communication des vaiſſeaux, ou ſeulement par le voiſinage des parties, détermine le ſang dans les vaiſſeaux du cou de la veſſie, & par les différentes anaſtomoſes, le ſang eſt verſé ou ſans urine ou avec elle. C'eſt ce qu'on a nommé hémorrhoïdes de la veſſie, & ſans doute avec fondement, puiſque cette évacuation tient lieu de celle qui ſe faiſoit ordinairement par le rectum. A l'égard de la conduite qu'on doit tenir dans les hémorrhoïdes de la veſſie, on doit obſerver les règles que j'ai données ci-deſſus ſur le traitement des affections hémorrhoïdales.

MXLIII. Il reſte encore à faire connoître ici un autre cas d'hématurie ſymptomatique ; c'eſt celle

qui ſurvient dans la petite-vérole confluente ou putride, auſſi bien que dans d'autres maladies putrides. On peut préſumer que dans de pareils cas le ſang vient des reins, ſur-tout ſi on fait attention à l'état de fluidité qu'acquiert le ſang dans de telles affections putrides. Une telle hématurie ne doit pas par conſéquent être conſidérée comme un ſymptome de quelque dérangement dans les reins, mais ſeulement comme une marque de l'état putreſcent du ſang.

MXLIV. Dans certaines maladies l'urine qu'on rend eſt d'un rouge ſi foncé, qu'on a lieu de ſoupçonner qu'elle eſt teinte de ſang; c'eſt ce qui a fait diſtinguer à M. de Sauvages, parmi les autres eſpèces d'hématurie, celles qu'il appelle *hematuria ſpuria*, & *hematuria lateritiia*; il ſuppoſe pourtant que ni dans l'une ni dans l'autre il n'y a point de ſang contenu. Dans certains cas, il eſt cependant important, pour fixer la nature de la maladie, de déterminer ſi la couleur rouge de l'urine vient du ſang qu'elle contient, ou s'il faut l'attribuer à un certain état des ſels & des huiles, qui ſont toujours en plus ou moins grande proportion des parties conſtituantes de l'urine. On peut réſoudre la queſtion par les conſidérations ſuivantes.

On a obſervé ci-deſſus, que quand une quantité conſidérable du ſang eſt évacuée avec l'urine, une portion ſe dépoſe toujours au fonds du vaiſſeau qui contient leur mélange; alors on ne doit

point balancer à attribuer la couleur de l'urine à une partie du ſang qu'elle tient ſuſpendu, & qui s'y trouve comme dans un état de diſſolution imparfaite ; mais le ſang peut être contenu dans l'urine ſans qu'il ſurvienne aucun dépôt; c'eſt lorſqu'il eſt entièrement diſſous dans l'urine, & qu'il y reſte ſuſpendu. On peut alors connoître ordinairement la préſence du ſang, 1°. par la couleur que le ſang donne à l'urine, & qui la rend différente de l'état où elle ſe trouve par elle-même; & je crois que peu d'expérience ſuffit pour rendre les perſonnes capables de faire cette diſtinction. 2°. La préſence du ſang diminue toujours la tranſparence de l'urine avec laquelle il eſt mêlé, & il eſt très-rare que l'urine, celle même qui eſt la plus colorée, perde ſa tranſparence; au moins cela n'arrive preſque jamais, ſi on examine l'urine au moment où elle vient d'être rendue. 3°. Quand le ſang eſt mêlé à l'urine, celle-ci teint en rouge une pièce de linge qu'on y plonge, ce que ne fait jamais l'urine ſeule quelque colorée qu'on la ſuppoſe. 4°. L'urine fortement colorée & qui ne contient point de ſang, en ſe refroidiſſant par le repos dans un vaiſſeau, dépoſe preſque toujours un ſédiment briqueté ; & ſi dans quelqu'occaſion une urine ſanguinolente dépoſe un ſédiment qui puiſſe être la portion du ſang tenu auparavant en diſſolution, ce dernier ſédiment ne peut être diſſous de nouveau, en faiſant échauffer l'urine, ce qui

arrive toujours à celui de l'urine qui ne contient point de ſang. Enfin l'urine qui ne contient point de ſang, n'offre jamais aucune partie coagulable par une chaleur égale à celle de l'eau bouillante; au lieu qu'une pareille chaleur fait toujours coaguler le ſang qui eſt tenu en ſuſpenſion dans l'urine; ce dernier moyen ne laiſſe preſque jamais aucun doute.



LIVRE CINQUIEME.

Des Profluvia, *ou des Fluxions, avec fièvre.*

MXLV. LEs premiers Nosologistes ont formé une classe de maladies sous le titre de fluxions ou de *profluvia* ; mais comme on a rassemblé dans cette classe un grand nombre de maladies qui n'ont rien de commun que la seule circonstance d'une évacuation augmentée des fluides, & qui sont à d'autres égards très-différentes les unes des autres, j'ai évité une méthode aussi peu convenable, & j'ai distribué d'une manière plus naturelle la plupart des maladies comprises dans une telle classe par les Nosologistes. J'ai conservé à la vérité le titre général de *fluxion* ; mais je ne renferme sous cette dénomination que celles qui sont constamment accompagnées de fièvre, & qui par conséquent appartiennent nécessairement à la classe des maladies dont j'ai à traiter.

Il y a deux espèces de fluxions qui doivent être considérées comme étant constamment des maladies fébriles ; ce sont le catarrhe & la dissenterie dont je vais parler.

CHAPITRE PREMIER.

Du Catarrhe.

MXLVI. LE catharre eſt une excrétion augmentée de ſéroſité qui s'évacue par la membrane muqueuſe du nez, de l'arrière-bouche & des bronches, avec fièvre.

Les Ecrivains de Médecine-pratique & les Noſologiſtes ont donné différens noms à cette maladie, ſuivant qu'elle affecte diverſes parties de la membrane muqueuſe, ou l'une plus ou moins que l'autre. Mais je penſe que la maladie quoiqu'affectant différentes parties eſt toujours de la même nature, & provient de la même cauſe: très-ordinairement auſſi les différentes parties ſont affectées en même-temps, & par conſéquent il eſt alors difficile d'établir la diſtinction dont je viens de parler.

On a traité ſouvent de cette maladie ſous le titre de toux; & celle-ci à la vérité accompagne toujours la principale eſpèce de catarrhe qui eſt une excrétion augmentée par les bronches; mais la toux eſt ſi ſouvent un ſymptome de pluſieurs autres affections différentes les unes des autres, qu'il eſt peu convenable de l'employer comme une dénomination générale.

MXLVII. La cauſe éloignée du catarrhe eſt le plus

ordinairement l'action du froid sur le corps humain. On ne peut se méprendre sur cette cause la plupart du tems, & je crois qu'il en seroit toujours de même si on se rendoit compte de ses sensations, ou si on faisoit attention aux circonstances qui déterminent l'action du froid sur le corps humain. Voyez XCIII-XCV.

On peut aussi voir dans les articles que je viens de citer, ce qui dispose certaines personnes au catarrhe.

MXLVIII. La maladie dont je parle, commence en général par une certaine difficulté de respirer l'air à travers le nez, avec un sentiment de plénitude qui obstrue ce passage ; elle est aussi accompagnée d'une certaine douleur & d'un sentiment de pesanteur dans le front, ainsi que d'un engourdissement dans le mouvement des yeux ; on éprouve quelquefois ces légers symptomes dès le commencement, & toujours aussitôt après, il s'établit un écoulement par le nez, & quelquefois par les yeux, d'un fluide ténu qu'on trouve souvent un peu âcre, soit au goût, soit par une légère excoriation des parties par où il passe.

MXLIX. Ces symptomes constituent ce que les Auteurs de Médecine appellent *coryza* ou *gravedo* ; ils sont ordinairement accompagnés d'un sentiment de lassitude dans tout le corps. Quelquefois on éprouve des frissons, ou du moins le corps est plus sensible qu'à l'ordinaire à la fraîcheur de l'air ; &

Cause Usage froid

1o Sympt. nez

avec cela le pouls devient, ſur-tout le ſoir, plus fréquent qu'à l'ordinaire.

ML. Ces ſymptomes manquent rarement d'être bientôt ſuivis d'un enrouement, & d'un ſentiment de rudeſſe & de mal-aiſe dans la trachée-artère, & avec une certaine difficulté de reſpirer qu'on attribue à un reſſerrement de la poitrine ; il s'enſuit une toux qui ſemble naître d'une irritation qu'on éprouve à la glotte. En général la toux eſt d'abord ſèche, & occaſionne des douleurs dans la poitrine ; quelquefois il ſurvient dans différentes parties du corps, & ſur-tout au cou & à la tête, des douleurs qui reſſemblent à celles d'un rhumatiſme ; en même-tems l'appétit eſt diminué ; on éprouve quelque peu de ſoif, & on ſent une laſſitude générale dans tous les membres.

MLI. Ces ſymptomes MXLVIII, ML, marquent la violence & le degré de la maladie qui cependant n'eſt point ordinairement longue. Par degrés, la toux eſt accompagnée d'une excrétion abondante de mucoſités qui ſont d'abord ténues, mais qui devenant par degrés plus conſiſtantes, ſont rejettées avec une toux moins fréquente & moins laborieuſe. L'enrouement, & le ſentiment d'âpreté de la trachée-artère diſparoiſſant, les ſymptomes fébriles ſe calment, & la toux devenant moins fréquente & avec moins d'expectoration, la maladie ceſſe bientôt après.

MLII. Telle eſt en général le cours de cette ma-

ladie, qui n'eſt ni longue ni dangereuſe; mais dans certaines occaſions, il en eſt autrement. Une perſonne affectée de catarrhe, ſemble être plus ſujette qu'à l'ordinaire à reſſentir l'impreſſion d'un air froid; & ſi dans cet état elle s'expoſe au froid, la maladie qui ſembloit être à ſa fin, revient ſouvent avec plus de violence qu'auparavant, & devient plus longue qu'elle n'auroit été, & plus dangereuſe, ſi elle ſe complique avec d'autres maladies.

MLIII. Un certain degré de ce qu'on nomme *angina tonſillaris*, accompagne ſouvent le catarrhe; & cette autre affection aggravée par l'action du froid peut devenir plus violente & plus dangereuſe, à cauſe de la toux incommode dont on eſt tourmenté.

MLIV. Quand un catarrhe a été occaſionné par une cauſe violente, quand il a été aggravé par un régime mal entendu, & que ſur-tout il a été rendu plus violent par l'action répétée du froid, il dégénère ſouvent en une inflammation de poitrine, ſuivie du plus grand danger.

MLV. A moins cependant que les accidens rapportés dans les articles MLII, MLIV, ne ſurviennent; le catarrhe dans une perſonne ſaine, & qui n'eſt point d'un âge avancé, eſt toujours une maladie légère & ſans danger. Mais dans les perſonnes qui ont une diſpoſition à la phthiſie, un catarrhe peut réellement produire un hémopthiſie, ou peut-être former des tubercules aux poumons; & plus cer-

tainement dans les personnes qui ont déjà ces tubercules formés, un catarrhe qui survient peut les enflammer, & produire par-là la phthisie pulmonaire.

MLVI. Dans les personnes d'un âge avancé, le catarrhe peut devenir quelquefois dangereux. Plusieurs personnes à mesure qu'elles avancent en âge, & sur-tout dans la vieillesse, rejettent par les poumons une plus grande quantité de mucosité naturelle, ce qui les oblige à une expectoration plus fréquente. Si par conséquent un catarrhe survient à de telles personnes, & qu'il augmente l'afflux des fluides aux poumons avec un certain degré d'inflammation, il peut produire une fausse péripneumonie, souvent funeste, CCCLXXV, CCCLXXI.

MLVII. La cause prochaine du catarrhe semble être un afflux augmenté des fluides à la membrane muqueuse du nez, de l'arrière-bouche & des bronches, avec un certain degré d'inflammation dans ces parties. Ce qui confirme cette dernière circonstance, c'est que dans le cas de catarrhe, le sang qu'on tire de la veine offre ordinairement la croute inflammatoire qui paroît dans les phlegmasies.

MLVIII. L'impression du froid qui occasionne un catarrhe, agit sans doute en diminuant la transpiration qui a coutume de se faire par la peau, & qui est par conséquent déterminée à la membrane muqueuse des parties dont j'ai fait mention ci-dessus. Comme une partie du poids que le corps perd chaque jour par cette évacuation insensible, est

dûe à une émanation des poumons, il y a ſans doute une connexion entre cette émanation, & la tranſpiration cutanée, deſorte que l'une peut être augmentée à proportion que l'autre eſt diminuée. On voit donc comment la diminution de la tranſpiration cutanée, par l'impreſſion du froid, peut augmenter l'afflux des fluides aux poumons, & y produire un catarrhe.

MLIX. Le Docteur James Keil rapporte, à la vérité, des obſervations qui peuvent rendre cette opinion douteuſe; mais il y a de l'erreur dans ſes obſervations. Les effets évidens du froid dans la production du *coryza* ne laiſſent aucun doute ſur ce point, & pluſieurs autres circonſtances font voir cette connexion entre les poumons & la ſurface du corps.

MLX. Le catarrhe, à la ſuite d'une tranſpiration ſupprimée, eſt-il produit ſeulement par un afflux augmenté d'humeurs, oú bien, la matière de la tranſpiration, déterminée en même temps aux glandes muqueuſes, y excite-t-elle une irritation particulière? C'eſt une queſtion difficile à réſoudre, mais la dernière ſuppoſition paroît aſſez vraiſemblable.

MLXI. Le catarrhe dans pluſieurs cas eſt ſporadique; & quoique, lorſqu'il eſt commun à pluſieurs perſonnes, on puiſſe mettre en doute l'action de quelque matière morbifique ſur les glandes muqueuſes, il eſt certain cependant que les ſymptomes

du catarrhe dépendent souvent d'une telle cause, comme il le paroît par la rougeole, la toux convulsive, & sur-tout par les exemples fréquens de catarrhe contagieux & épidémique.

MLXII. Ce que je viens de dire, me conduit à faire observer ici qu'il y a deux espèces de catarrhes, comme je l'ai remarqué dans mon abregé de Nosologie. Je pense que l'une d'elle est produite par le froid seul, comme je l'ai expliqué ci-dessus; & l'autre semble manifestement être dûe à un principe particulier de contagion.

Dans l'ouvrage que je viens de citer, j'ai remarqué plusieurs exemples de catarrhes contagieux depuis le quatorzième siècle jusqu'au jour présent. Dans tous ces cas, les phénomènes ont été toujours les mêmes, & la maladie a eu toujours les caractères connus qui constituent une épidémie. Elle a rarement paru dans quelque contrée de l'Europe, sans se montrer successivement dans toutes les autres. Quelquefois même, elle a été transportée en Amérique, s'est étendue sur tout le continent, du moins autant qu'on a eu occasion de s'en informer.

MLXIII. Le catarrhe par contagion paroît avec les symptomes ordinaires à celui de l'autre espèce MXLVIII, ML. Il semble souvent être produit à la suite de l'impression du froid. Il y a plus de frissons que dans le catarrhe que le seul froid fait naître; les symptomes fébriles se développent plutôt, &

ils sont aussi portés à un plus haut degré. Son cours est par conséquent plus rapide, & se termine ordinairement dans peu de jours. Il finit quelquefois par une sueur spontanée, ce qui dans quelque personnes produit une éruption miliaire. Cependant ce sont sur-tout les symptomes fébriles qui finissent dans peu de jours; car la toux & ce qui constitue proprement le catarrhe, durent plus long-tems, & souvent quand on croit qu'ils vont disparoître, ils sont rappelés par une nouvelle action du froid.

MLXIV. En considérant le nombre des personnes qui sont attaquées de l'une ou de l'autre espèce de catarrhe, & qui en réchappent promptement sans aucun mal, on pourroit croire que c'est une maladie exempte de tout danger; mais il n'en est pas toujours ainsi; car dans quelques personnes il est accompagné d'une inflammation pneumonique; dans ceux qui ont une disposition à la phthisie, il en accélère le développement; & dans les personnes âgées, il devient souvent funeste comme je l'ai exposé ci-dessus, art. MLIV & MLVI.

MLXV. Le traitement du catarrhe est presque le même, soit qu'on l'ait contracté par l'action du froid ou par contagion; il y a seulement cette différence que dans le dernier cas, les remèdes sont ordinairement plus nécessaires que dans le premier.

Quand la maladie est légère, il suffit ordinairement d'éviter l'action du froid, & de s'abstenir de

viande pendant quelques jours ; peut-être auſſi ſeroit-il bon de reſter au lit, & de prendre ſouvent quelque boiſſon douce & délayante & un peu chaude, pour produire une très-légère ſueur. Il faut enſuite avoir ſoin de s'accoutumer par degrés à l'impreſſion de l'air libre.

MLXVI. Quand la maladie eſt plus violente, non-ſeulement il faut obſerver le régime antiphlogiſtique ; mais en outre, divers autres remèdes doivent être employés.

La diathèſe phlogiſtique qui accompagne toujours cette maladie, doit être combattue par la ſaignée, faite en plus ou moins grande quantité, & repétée ſuivant que les ſymptomes pourront le demander.

Pour rétablir la détermination des fluides à la ſurface du corps, & en même tems pour favoriſer la ſécretion du *mucus* dans les poumons, & éviter l'inflammation de ſes membranes, le vomiſſement eſt un des moyens les plus efficaces.

C'eſt dans cette vue qu'on a mis en uſage la ſquille, la gomme-ammoniac, l'alkali volatil & quelques autres médicamens ; mais ils ne m'ont jamais paru bien efficaces, & ſi la ſquille a été jamais utile, il ſemble qu'elle l'a été plutôt par ſa qualité émétique, que par ſa vertu expectorante.

Quand l'affection inflammatoire du poumon paroît conſidérable, il convient, outre la ſaignée, d'appliquer

d'appliquer les véſicatoires ſur quelque partie de la poitrine.

Comme la toux eſt ſouvent le ſymptome le plus incommode de la maladie, les adouciſſans peuvent être employés pour la diminuer. Voyez article CCCLXXII.

Mais ſi après que les ſymptomes inflammatoires ont diminué beaucoup, la toux continue encore, les opiats fourniront les moyens les plus efficaces pour l'adoucir, & dans la circonſtance dont je parle, on peut les employer en ſûreté. Voyez art. CCCLXXIV.

Après que l'état inflammatoire & fébrile de la maladie a diſparu, le moyen le plus efficace pour diſſiper les reſtes de l'affection catarrhale, eſt quelque exercice de geſtation, mis en uſage avec ſoin & avec exactitude.



CHAPITRE II.

De la Dysenterie.

MLXVII. La dysenterie est une maladie qui consiste dans des selles fréquentes, accompagnées de beaucoup de tranchées, & suivies d'un tenesme. Les selles, quoique fréquentes, sont en général en petite quantité, & la matière évacuée est sur-tout une mucosité quelquefois mêlée de sang. En même tems, il ne paroît que rarement des matières excrémentitielles des alimens, & quand cela arrive, elles sont en général dures & compactes.

MLXVIII. Cette maladie survient spécialement dans l'été, ou l'automne durant le même tems que les fièvres intermittentes ou remittentes; elle en est aussi quelquefois compliquée.

en été
en automne

MLXIX. La maladie attaque quelquefois avec des frissons & d'autres symptomes de pyrexie; mais plus ordinairement c'est par une affection locale qu'elle débute. Le ventre est constipé, avec des flatuosités extraordinaires dans les intestins. Quelquefois, quoique plus rarement, il se déclare d'abord une légère diarrhée. Dans plusieurs cas la maladie commence par des tranchées, & une envie fréquente d'aller à la selle. En faisant des efforts on évacue peu,

la maladie commence [illegible] manière purement locale, ou par une affection [illegible] la [illegible] le [illegible] &c.

car il y a toujours un peu de tenesme. Par degrés les selles deviennent plus fréquentes, les tranchées plus cruelles & le tenesme plus considérable ; la perte de l'apétit accompagne toujours ces symptomes & souvent aussi des nausées & des vomissemens. Il y a en même-tems toujours plus ou moins de fièvre, quelquefois d'une nature rémittente, & observant les périodes de fiévre tierce. Quelquefois aussi la fièvre est manifestement inflammatoire, & souvent avec un caractère de putridité. Cet état fébrile accompagne la maladie durant tout son cours ; surtout quand elle se termine bientôt après d'une manière funeste. Dans d'autres cas, l'état fébrile disparoît presqu'entièrement pendant que les symptomes dysentériques continuent long-tems après.

MLXX. Dans le cours de la maladie, soit qu'elle dure peu, ou long-tems, la matière évacuée par les selles est très-variée. Quelquefois ce ne sont que des mucosités sans aucun mélange de sang ; c'est ce qui constitue la maladie que Roederer a appelée *morbus mucosus*, & d'autres *dysenteria alba*. Le plus souvent cependant, les mucosités qui sont rejettées sont plus ou moins mêlées de sang ; quelquefois ce ne sont que des stries de sang mêlées avec les mucosités ; d'autrefois le sang est plus copieux, & teint en rouge toute la matière évacuée. Dans quelques occasions on évacue en grande quantité un sang pur & sans aucun mélange de toute autre matière. A d'autres égards, la matière évacuée

varie pour la couleur & la consistence, & elle est ordinairement d'une odeur forte & extrêmement fétide. Il est vraisemblable que l'on rend quelquefois un vrai pus, & souvent aussi une sanie putride qui provient des parties gangrenées. La matière liquide est aussi souvent mêlée de substances concrètes qui ont la forme des parties membraneuses, & fréquemment des petites masses qui ont la forme d'une matière sebacée.

MLXXI. Pendant que les excrémens sont ainsi composés de diverses matières, il est très-rare qu'ils retiennent rien de leur forme primitive dans l'état de santé, & quand cela a lieu, ils paroissent en globules durs & séparés. Quand ils sont évacués, soit par les efforts de la nature, soit par les secours de l'art, ils produisent une rémission de tous les symptomes, sur-tout de la fréquence des selles, des tranchées & du tenesme.

MLXXII. Tel est le cours plus ou moins long de la maladie. Quand la fièvre qui l'accompagne est d'un genre inflammatoire violent, & sur-tout quand elle est d'une nature très-putride, la maladie se termine souvent d'une manière funeste dans peu de jours. Quand l'état fébrile est plus modéré ou quand il cesse, la maladie est souvent prolongée pour plusieurs semaines, & même plusieurs mois; mais alors même après plus ou moins de durée, elle se termine souvent d'une manière funeste, en général, sur-tout à la suite d'un retour & d'une

augmentation considérable de l'état inflammatoire & putride. Dans quelques cas, la maladie cesse d'elle-même; la fréquence des selles, les tranchées & le tenesme diminuent par degrés, pendant que les selles reviennent à leur état naturel. Dans d'autres cas la maladie continue avec des symptomes modérés, & après une longue durée, elle se termine par une diarrhée souvent accompagnée de symptomes de lienterie.

MLXXIII. On a porté divers jugemens sur les causes éloignées de cette maladie; elle naît en été ou en automne, après des chaleurs longues & considérables, & sur-tout après un tems très-chaud & très-sec. Cette maladie est plus fréquente dans les climats chauds que dans les régions froides; elle a lieu par conséquent, par des circonstances, & durant des saisons qui affectent beaucoup l'état de la bile dans le corps humain; mais comme le *cholera-morbus* est souvent sans aucun symptome de dysenterie, & que d'abondantes évacuations de bile ont procuré du soulagement dans la dysenterie, il est difficile de déterminer quelle connexion a cette maladie avec l'état de la bile.

MLXXIV. On a observé que les émanations des substances animales très-putrides affectent aisément le canal alimentaire, & dans quelques occasions elles produisent certainement la diarrhée, mais je n'ai jamais pû m'assurer, si elles produisent aussi une dysenterie véritable.

MLXXV. La dyſenterie vient ſouvent manifeſtement de l'impreſſion du froid ; mais la maladie eſt toujours contagieuſe, & par-là indépendamment du froid & des autres cauſes propres à l'exciter, elle devient épidémique dans les camps & autres lieux. Il eſt par conſéquent douteux que l'action du froid produiſe jamais la maladie, à moins qu'un principe de contagion n'ait déjà affecté le corps. En général, il eſt vraiſemblable qu'une contagion ſpécifique eſt toujours la cauſe éloignée de la maladie.

MLXXVI. Je ne ſaurois déterminer ſi cette contagion, de même que toutes les autres, eſt d'une nature permanente, & ſi elle développe ſeulement ſes effets dans certaines circonſtances qui la rendent active, ou bien ſi elle peut être produite par une cauſe occaſionnelle. Si on peut admettre la dernière ſuppoſition, je ne ſaurois non plus dire quels moyens peuvent y concourir. Nous ne connoiſſons aucune choſe de cette nature, conſidérée en elle-même ; nous ſavons ſeulement que de même que les autres contagions, celle-ci paroît d'une nature putride, & capable de produire une tendance à la putridité dans le corps humain. Mais cela n'explique point les ſymptomes qui conſtituent proprement & eſſentiellement la dyſenterie MLXVII.

MLXXVII. La cauſe prochaine de ſes ſymptomes eſt encore obſcure. L'opinion commune eſt que la maladie dépend d'une matière âcre, qui eſt reçue

ou engendrée dans les intestins eux-mêmes, & qui en excitant le mouvement péristaltique, produit les selles fréquentes qui ont lieu dans cette maladie; mais cette supposition ne peut être admise, car dans tous les faits connus d'irritation par des matières âcres, il y a eu des selles copieuses, comme on doit toujours l'attendre de l'action des parties âcres sur le long trajet des intestins; ce qui n'arrive point dans la dysenterie, dans laquelle les selles, quoique fréquentes, sont en très petite quantité, & de telle manière qu'on doit présumer que la matière ne sort que de l'intestin rectum. A l'égard des portions supérieures des intestins & sur-tout du colon, il est probable qu'elles éprouvent une constriction forte & contre nature : car comme je l'ai observé ci-dessus, les excrémens naturels sont rarement évacués, & quand ils le sont, c'est sous une forme qui doit faire supposer qu'ils ont été long-tems retenus dans les cellules du colon, & par conséquent que ce dernier a été affecté d'un resserrement qui n'est point naturel. Cela est de plus confirmé par la dissection des cadavres; car dans les personnes mortes de dysenterie, quand la gangrène n'a pas entièrement détruit le tissu & la forme de ces parties, des portions considérables des gros intestins ont été trouvées très-resserrées.

MLXXVIII. Je conçois donc que la cause prochaine de la dysenterie, ou au moins la principale partie de la cause prochaine, consiste dans une

conſtriction outre nature du colon ; ce qui occaſionne ces fréquens efforts ſpaſmodiques qui conſtituent les tranchées ; & ces efforts propagés en-bas vers le rectum cauſent l'expulſion fréquente des matières muqueuſes & le teneſme. Mais qu'on admette cette explication ou non, il reſte certain que les matières fécales retenues dans le colon ſont la cauſe des tranchées, des ſelles fréquentes & du teneſme ; car cette évacuation, qu'elle ſoit naturelle ou produite par le ſecours de l'art, ſoulage les ſymptomes. Ce qui le confirme encore plus pleinement, c'eſt qu'on obtient la guériſon la plus ſûre & la plus immédiate de la dyſenterie, par une attention particulière à prévenir la conſtriction & la ſtagnation fréquente des matières fécales dans le colon.

MLXXIX. J'ai tâché de cette manière de fixer la cauſe prochaine de la dyſenterie, & d'indiquer auſſi la principale partie du traitement, qui par le défaut de la connoiſſance exacte de ce qui conſtitue la maladie, ſemble avoir été flottant & indéterminé parmi les Médecins.

MLXXX. Les meilleurs d'entre ces derniers, & les plus expérimentés dans le traitement de cette maladie, ſemblent regarder les purgatifs pris aſſiduement comme les remèdes les plus efficaces. On peut en employer de diverſes ſortes ; mais les plus doux laxatifs ſuffiſent ordinairement ; & comme il faut les répéter fréquemment, les plus doux ſont les

plus sûrs, d'autant plus que la maladie est si souvent accompagnée d'un état inflammatoire. Il suffira pour la guérison, que les laxatifs produisent des déjections naturelles, & par conséquent une rémission des symptomes; mais si les doux laxatifs ne produisent pas cet effet, il faut employer les médicamens plus puissans: je n'en trouve point de plus convenable que le tartre-émétique donné à petites doses, & dans des intervalles propres à déterminer leur opération, sur-tout par les selles. La rhubarbe si souvent employée, est à plusieurs égards le purgatif le moins convenable.

MLXXXI. Le vomissement a été regardé comme le principal remède de cette maladie, & on peut l'employer avec avantage au commencement pour rétablir l'estomac, & combattre la fièvre: mais il n'est pas nécessaire de le répéter souvent, & à moins que les émétiques employés n'agissent aussi par les selles, ils sont peu utiles. L'ipékakuanha ne paroît point avoir de vertu spécifique, & il ne semble utile qu'en opérant sur-tout par les selles.

MLXXXII. Les clystères peuvent servir à remédier à la constriction du colon, & à faire évacuer les matières qui y sont retenues; mais ils sont rarement aussi efficaces que les laxatifs pris par la bouche. Les clystères âcres quand ils n'évacuent point le colon, peuvent nuire, en stimulant trop le rectum.

MLXXXIII. Les tranchées fréquentes & cruelles qui accompagnent cette maladie, conduisent nécessairement à l'usage des narcotiques, & ils peuvent servir à soulager ce symptome; mais en interrompant l'action des petits intestins, ils favorisent la constriction du colon, & par-là aggravent quelquefois la maladie; & si en même tems leur usage fait suspendre l'emploi des purgatifs, ils sont fort nuisibles. Je pense que ce n'est que la négligence des purgatifs qui rend l'usage des narcotiques très-nécessaire.

MLXXXIV. Quand les tranchées sont fréquentes & cruelles, elles peuvent être quelquefois soulagées par un demi-bain, ou par une fomentation de l'abdomen continuée quelque tems. En même-tems on peut soulager les douleurs, & je pense même qu'on peut faire cesser la constriction du colon en appliquant des vésicatoires sur le bas-ventre.

MLXXXV. Au commencement de la maladie, quand la fièvre est un peu considérable, & que les malades ont assez de force, la saignée peut être convenable & nécessaire; elle doit même être répétée, si le pouls est plein & dur, avec d'autres symptomes d'une disposition inflammatoire. Mais, comme la fièvre qui accompagne la dysenterie est souvent d'un caractère putride, ou qu'elle le devient bientôt durant le cours de la maladie, la saignée ne doit être employée qu'avec précaution.

MLXXXVI. Les notions que nous avons données sur la nature de la dysenterie, font assez voir que l'usage des astringens au commencement de la maladie est absolument pernicieux.

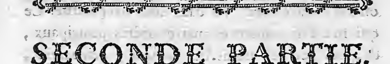
MLXXXVII. Il est peut-être incertain qu'une matière âcre soit la cause primitive de la maladie; mais la crudité & la stagnation des fluides que contient l'estomac dans cette maladie, font présumer que ce viscère, ainsi que les intestins, contient des matières âcres; ce qui rend toujours avantageux l'emploi des adoucissans. Considérant en même-tems que les huiles prises en abondance, deviennent toujours laxatives, je pense que de pareils adoucissans sont toujours les plus utiles.

MLXXXVIII. Comme la maladie est si souvent d'un caractère inflammatoire ou putride, il est évident que le régime doit être végétal & acescent. Le lait en substance est d'un usage très-douteux en plusieurs cas; mais on doit souvent accorder quelque peu de crême: le petit lait est toujours convenable.

Dans le premier état de la maladie, les fruits doux & légèrement acides peuvent être non-seulement permis, mais encore recommandés. Ce n'est que dans les progrès de la maladie qu'il semble s'établir dans l'estomac une acidité morbifique, qui doit inspirer de la réserve dans l'usage des acescens. Au commencement de la maladie, les absor-

bans semblent être superflus, & nuire même par leurs qualités astringentes & septiques.

MLXXXIX. Quand la maladie est compliquée d'une fièvre intermittente, & que cette complication sur-tout la prolonge, il faut la traiter comme une fièvre intermittente en administrant le kinkina, qu'on pourroit cependant à peine employer dans les premieres périodes de la maladie.



SECONDE PARTIE.

DES MALADIES NERVEUSES.

MXC. A certains égards, preſque toutes les maladies du corps humain doivent être appellées nerveuſes ; mais dans ce cas-là cette dénomination générale ne ſeroit d'aucun uſage. D'un autre côté, il ne paroît pas convenable de donner à ce terme une ſignification vague & inexacte, comme on l'a fait juſqu'ici en le bornant aux affections hyſtériques & hypochondriaques, qui ne ſont point encore déterminées avec aſſez de préciſion.

MXCI. Je me propoſe de comprendre ici ſous le titre de maladie nerveuſes, toutes les affections préternaturelles du ſentiment & du mouvement, qui ne ſont point accompagnées de fièvre, comme ſymptome de la maladie primitive ; j'y comprens auſſi toutes celles qui ne dépendent point d'une affection locale des organes, mais d'une affection plus générale du ſyſtême nerveux, & des propriétés de ce ſyſtême ſur leſquelles ſont fondés ſur-tout le ſentiment & le mouvement.

MXCII. J'ai formé une claſſe de ces maladies, ſous le nom de maladies nerveuſes. Je les diſtingue enſuite en tant qu'elles conſiſtent ou dans l'interrup-

tion, & la foibleſſe des propriétés du ſentiment ou du mouvement, ou dans leur irrégularité. Ce qui m'a fait admettre quatre ordres principaux, déſignés par les noms de *comata*, *adynamiæ*, *ſpaſmi* & *veſaniæ* ; je vais traiter de chacun en particulier.

LIVRE PREMIER.

Des Comata, *ou de la pette du mouvement volontaire.*

MXCIII. SOus ce titre ſont compriſes toutes les affections qu'on nomme proprement ſoporeuſes; à parler exactement, elles conſiſtent dans quelqu'interruption ou ſuppreſſion des propriétés du ſentiment & du mouvement volontaire, ou plutôt, de ce qu'on appelle fonctions animales. Elles ſont ordinairement ſuſpendues durant le ſommeil naturel; mais le ſommeil ou même l'apparence du ſommeil, ne ſont point conſtamment des ſymptomes des maladies compriſes ſous ce titre. Je ne diſtingue que deux genres de celles-ci: ſavoir, l'apoplexie & la paralyſie.

CHAPITRE PREMIER.

De l'Apoplexie.

MXCIV. L'Apoplexie est une maladie dans laquelle tous les sens internes & externes, ainsi que le mouvement volontaire, sont abolis à un certain degré, pendant que la respiration & l'action du cœur continuent d'avoir lieu. Par sa propriété d'être une affection du sentiment & du mouvement volontaire, on la distingue de la paralysie: la continuation de la respiration & de l'action du cœur la rend aussi différente de la syncope. Ce que j'ai dit des fonctions animales abolies jusqu'à un certain degré, restreint ma définition à la seule apoplexie; car il y a d'autres maladies qui n'en diffèrent que par le degré seulement, & dont on ne pourroit point la distinguer, soit dans la Pathologie, soit dans la pratique, d'aucune autre manière; telles sont le *carus*, le *cataphora*, le *coma* & la léthargie.

MXCV. L'apoplexie, dans tous ces différens degrés, attaque le plus ordinairement les personnes avancées en âge, sur-tout après la soixantième année; elle attaque sur-tout les hommes qui ont une grosse tête & le cou court, ceux qui ont de l'embonpoint, ceux qui passent tous leurs jours dans l'oisiveté & la bonne chère; sur-tout ceux qui

ont fait abus des substances enivrantes. Ceux qui ont éprouvé de fréquentes & d'abondantes évacuations du sang par les vaisseaux hémorrhoïdaux, sont sujets à être frappés d'apoplexie, par la suppression ou la cessation spontanée de cet écoulement.

MXCVI. Cette maladie attaque souvent subitement; mais dans plusieurs cas elle est précédée de divers symptomes, comme de fréquens vertiges, des maux de tête, des hémorrhagies par le nez, des interruptions passageres de la vue & de l'ouïe, de fausses apparences de ces sensations, des engourdissemens répétés, ou des pertes du mouvement des extrémités, des bégayemens en parlant; des pertes de mémoire, des assoupissemens fréquens, & des attaques du cochemar.

MXCVII. Une attention particulière à ces symptomes, & aux circonstances prédisposantes MXCV, nous mettront souvent à même de prévoir les attaques les plus violentes de cette maladie.

MXCVIII. Quand l'apoplexie est subite & violente, on a souvent observé qu'elle avoit été immédiatement produite par un violent exercice, par une inspiration forte & trop prolongée, par un accès de colère, par une grande chaleur externe, sur-tout par celle qui vient d'une multitude assemblée, par le bain chaud, par l'ivresse, par une position renversée, c'est-à-dire, la tête en bas, & par une forte ligature du cou. On a remarqué que cette maladie est plus fréquente dans le printems

& sur-tout durant les premières chaleurs qui succèdent au froid de l'hyver.

MXCIX. La définition que j'ai donnée de la maladie, suffit pour la faire reconnoître. Quoique la perte du sentiment & du mouvement affecte tout le corps, quelquefois un côté l'est plus que l'autre, & dans ce cas, le côté le moins affecté de paralysie éprouve quelquefois des convulsions. Dans cette maladie, la respiration est souvent stertoreuse, & on a pris ce symptome pour la marque de l'état de la maladie le plus violent; mais cet état n'accompagne pas toujours la maladie, lors même qu'elle paroît dans sa forme la plus complette, & qu'elle est portée au plus haut degré.

MC. La cause prochaine de l'apoplexie est en général tout ce qui interrompt le cours du fluide nerveux du cerveau aux muscles, du mouvement volontaire, ou, en tant que le sentiment est affecté, tout ce qui s'oppose au cours de ce même fluide, depuis les extrémités sensibles des nerfs vers le cerveau.

MCI. Une telle interruption peut venir ou de la compression de l'origine des nerfs, ou de quelque cause qui détruit la mobilité du fluide nerveux. Il faut traiter de ces causes d'une manière plus particulière, & d'abord de celle de la compression, qui produit vraisemblablement le plus souvent l'apoplexie, & qui occasionne même peut-être toutes celles qui viennent de cause interne.

MCII. La perte du ſentiment & du mouvement dans des parties déterminées, peut être occaſionnée par la compreſſion, ou de l'origine de certains nerfs ſeulement, ou des mêmes nerfs dans quelque partie de leur trajet depuis le cerveau juſqu'aux organes du ſentiment & du mouvement. On conſidérera plus ſpécialement dans la ſuite ces cas de compreſſion partielle. L'affection dont je traite étant générale, doit dépendre d'une compreſſion très-générale de l'origine des nerfs ou d'une portion médullaire du cerveau, il convient donc de conſidérer ici cette compreſſion.

MCIII. Celle qui agit ſur l'origine des nerfs, ou ſur la portion médullaire du cerveau, peut être produite de différentes manières.

1°. Par une cauſe externe & violente, qui fracture & qui comprime une partie du cerveau.

2°. Par des tumeurs quelquefois molles, d'autrefois dures, formées dans différentes parties du cerveau, ou dans ſes membranes, & devenant d'un tel volume qu'elles compriment la ſubſtance médullaire du cerveau.

3°. Par le ſang accumulé dans les vaiſſeaux ſanguins du cerveau ; & qui les diſtend à un tel point, qu'il comprime la portion médullaire du même organe.

4°. Par les fluides répandus dans différentes parties du cerveau, ou dans la cavité du crâne, & accumulés en telle quantité qu'ils occaſionnent la compreſſion dont nous parlons.

Quant à ce dernier point, il faut remarquer que les fluides épanchés peuvent être de deux sortes, ou bien c'est une portion de la commune masse du sang, versée par les vaisseaux artériels ou veineux, ou bien une portion du *serum*, ou d'un fluide sans couleur qui provient sur-tout des vaisseaux exhalans.

MCIV. De ces diverses causes de compression, je ne dois point ici considérer la première ; la seconde peut être aussi omise, puisque dans le plus grand nombre des cas elle ne peut être ni discernée, ni traitée par aucun moyen connu jusqu'ici. La troisième & la quatrième cause de compression, comme les plus fréquentes, & plus proprement du ressort de la Médecine, méritent une attention particulière, & nous tâcherons de remonter encore plus haut à la suite des causes qui peuvent les produire.

MCV. Les deux états de distension outre-mesure, & d'épanchement, peuvent être produits par tout ce qui augmente l'afflux du sang dans les artères de la tête, comme un exercice violent, un accès de colère, une chaleur externe, ou une forte pression sur l'aorte descendante.

MCVI. L'un & l'autre état peuvent être aussi plus fréquemment produits par les causes qui empêchent le retour libre du sang veineux, des vaisseaux de la tête au ventricule droit du cœur.

MCVII. Les vaisseaux veineux du cerveau sont d'une conformation & d'une distribution si parti-

culière, qu'il paroît que la Nature a en vue de retarder le mouvement du ſang, & de l'accumuler dans ces vaiſſeaux; & par conſéquent, les moindres réſiſtances oppoſées au cours du ſang, vers le ventricule droit du cœur, peuvent encore y accumuler aiſément ce fluide. Une telle accumulation peut avoir ſur-tout lieu dans un âge avancé, quand le ſyſtême veineux en général eſt dans un état pléthorique, & quand cette pléthore eſt particulière aux vaiſſeaux veineux du cerveau. Pour la même raiſon, les perſonnes qui ont de groſſes têtes à l'égard du reſte du corps, y ſeront plus diſpoſées, ainſi que celles qui ont un cou court, ce qui eſt une conformation peu favorable au retour du ſang veineux de la tête: l'embonpoint peut auſſi diſpoſer à cette ſtagnation du ſang, ou parce qu'on peut le conſidérer comme un état pléthorique, ou parce que la graiſſe en comprimant les vaiſſeaux ſanguins dans d'autres parties du corps, fait remplir plus aiſément ceux du cerveau qui ſont entièrement libres d'une pareille compreſſion.

MCVIII. Il y a des circonſtances dans la conſtitution du corps qui en ralentiſſant le retour du ſang veineux des vaiſſeaux de la tête, y favoriſent une accumulation, & une diſtenſion de ces vaiſſeaux. Nous allons parler des cauſes occaſionnelles qui, dans chaque perſonne, peuvent empêcher directement le retour libre du ſang des vaiſſeaux de la tête vers le cœur. Telles ſont.

1°. Une poſition renverſée, c'eſt-à-dire, la tête en bas, ou d'autres ſituations du corps dans

leſquelles la tête reſte pendante ; ce qui fait que la gravité du ſang augmente ſon afflux par les artères, & s'oppoſe à ſon retour par les veines.

2°. Une ligature ſerrée du cou qui comprime plus fortement les veines que les artères.

3°. Une obſtruction d'un nombre conſidérable de veines qui portent le ſang de la tête, & plus ſpécialement une obſtruction portée à un certain degré de la veine cave deſcendante.

4°. Tout obſtacle marqué qui s'oppoſe au libre paſſage du ſang des veines, dans le ventricule droit du cœur ; c'eſt ce qui fait que les concrétions polipeuſes formées dans la veine cave, ou le ventricule droit, occaſionnent l'apoplexie.

5°. Le retour du ſang des veines de la tête vers le cœur eſt ſur-tout interrompu par tout ce qui produit une tranſmiſſion plus difficile du ſang à travers les vaiſſeaux des poumons. Il eſt bien connu qu'à la fin de chaque expiration, le cours libre du ſang à travers les poumons eſt interrompu, & que cette circonſtance interrompt auſſi le mouvement du ſang des veines dans le ventricule droit du cœur. Cela paroît clairement par le refoulement du ſang dans les veines, qui occaſionne l'alternative d'élévation & d'abaiſſement qu'on apperçoit dans le cerveau des animaux vivans quand le crâne eſt emporté, & qu'on obſerve être ſynchrone avec les mouvemens alternatifs de la reſpiration. Nous voyons donc que tout ce qui rend difficile la tranſmiſſion du ſang à travers les poumons, peut

auſſi interrompre le retour libre du ſang veineux des vaiſſeaux de la tête, & doit par conſéquent favoriſer, & peut-être produire une accumulation du ſang, & une diſtenſion outre-meſure de ces vaiſſeaux.

Il faut obſerver de plus, qu'une très-forte inſpiration continuée quelque tems, empêche le ſang de ſe tranſmettre à travers le tiſſu des poumons, produit une ſuffuſion au viſage, & une turgeſcence manifeſte des vaiſſeaux ſanguins de la tête & du cou, & qu'elle peut par conſéquent faire accumuler le ſang à un degré très-conſidérable dans les vaiſſeaux de la tête. Ainſi, comme tout effort violent dans l'action des muſcles demande une inſpiration très-forte & long-tems continuée, il a été ſouvent la cauſe immédiate d'une apoplexie.

Il faut auſſi remarquer que l'embonpoint ou la graiſſe, ſemblent opérer beaucoup plus, en rendant plus difficile la tranſmiſſion du ſang à travers les poumons. Il paroît que dans les perſonnes graſſes, il arrive que par la compreſſion des vaiſſeaux ſanguins dans pluſieurs autres parties du corps, les vaiſſeaux des poumons reſtent très-pleins, enſorte qu'à la moindre augmentation du mouvement du corps, qui fait paſſer plus de ſang dans les poumons, une reſpiration plus fréquente & plus laborieuſe devient immédiatement néceſſaire. Cela montre que dans de telles perſonnes le ſang ne paſſe pas librement à travers les poumons; cir-

conſtance qui, dans d'autres cas, en s'oppoſant au retour du ſang des vaiſſeaux de la tête, peut y favoriſer ou même y produire une accumulation de ce fluide.

Le mouvement du ſang dans les vaiſſeaux de la tête eſt-il rendu plus lent par l'étude, les ſoins & les inquiétudes ?

MCIX. Les cauſes énoncées MCV, MCVIII, d'une plénitude préternaturelle dans les vaiſſeaux du cerveau, peut produire une apoplexie de diverſes manières, ſuivant que cette plénitude a lieu dans les artères ou dans les veines.

MCX. Suivant cela, 1°. l'afflux du ſang augmenté dans les artères du cerveau, peut ou occaſionner une rupture à leurs extrémités, & par-là un épanchement de ſang qui produiſe une compreſſion, ou bien ce même afflux par un accroiſſement d'action peut occaſionner plus d'exſudation, de leurs extrémités, d'un fluide ſéreux, qui, s'il n'eſt pas promptement réabſorbé, peut s'accumuler au point de produire une compreſſion.

MCXI. 2°. L'état pléthorique des veines du cerveau peut agir de différentes manières.

1°. La plénitude de ces veines peut être un obſtacle pour le ſang qui leur vient des artères, de manière à rendre l'action de ce fluide plus vive à l'extrémité des artères, à y produire une rupture, & par conſéquent une effuſion du ſang, ou une hémorrhagie du cerveau qu'Hoffman conſidère

comme une cauſe fréquente d'apoplexie, & dont nous avons rendu raiſon ci-devant DCCLXXI.

2°. Pendant que l'action du ſang aux extrémités artérielles eſt augmentée de la manière dont je viens de le dire, elle peut, ſans cauſer de rupture, augmenter les émanations de leurs extrémités exhalantes, & produire un épanchement du fluide ſéreux, de la même manière qu'une pareille réſiſtance dans les veines produit l'hydropiſie dans d'autres parties du corps.

3°. Comme on n'a point encore découvert de vaiſſeaux lymphatiques dans le cerveau, on peut ſuppoſer qu'il ne s'y trouve point de vaiſſeaux abſorbans comme ailleurs, & que les fluides évaporés ſont abſorbés ou repris par les extrémités des veines; cela montrera, encore plus clairement, qu'une réſiſtance au mouvement du ſang dans les veines du cerveau, peut aiſément produire une accumulation de ſéroſité dans ſes cavités, & par conſéquent une compreſſion qui cauſe l'apoplexie.

MCXII. Outre les cas d'apoplexie qui proviennent d'un afflux dans les artères, ou d'une réſiſtence dans les veines, un épanchement de ſéroſité peut provenir de deux autres cauſes. L'une eſt le relâchement des vaiſſeaux exhalans, comme dans les autres cas d'une diſpoſition à l'hydropiſie, & il n'eſt pas hors d'exemple qu'une hydropiſie générale aboutiſſe à l'apoplexie; l'autre eſt une trop grande proportion des parties aqueuſes dans la maſſe du

ſang, ce qui le diſpoſe à couler aiſément par les vaiſſeaux exhalans, comme dans le cas d'une iſchurie rénale, qui quand elle devient incurable ſe termine très-ordinairement par l'apoplexie.

MCXIII. Nous avons rapporté les diverſes cauſes d'apoplexie qui dépendent de la compreſſion; d'où il paroît que la plus fréquente de toutes les cauſes eſt un état pléthorique ou une accumulation, & une congeſtion du ſang dans les veines de la tête; ce qui ſuivant le degré, produit une diſtenſion outre-meſure ou un épanchement. La fréquence d'une telle cauſe paroîtra évidente par la conſidération des circonſtances prédiſpoſantes MXCV, & par les ſymptomes qui ont précédé, MXCVI.

MCXIV. On doit conclurre de ce que je viens de dire, combien eſt fondée la diſtinction qu'on fait ordinairement de l'apoplexie en deux eſpèces; l'une ſanguine, & l'autre ſéreuſe; mais cette diviſion ne peut point être utile pour la pratique, puiſque les deux eſpèces dépendent ſouvent de la même cauſe, c'eſt-à-dire, d'une pléthore des veines, & qu'elles demandent à peu-près le même traitement. La ſeule diſtinction qu'on peut faire à proprement parler des eſpèces d'apoplexie par compreſſion, eſt peut-être la diſtinction de l'apoplexie ſéreuſe, dans celle qui dépend d'une pléthore expoſée dans l'art. MCXIII, & celle qui dépend d'une diathèſe hydropique, ou d'une proportion outre-meſure du principe aqueux dans le ſang, MCXII,

les premières cauſes produiſant une maladie idiopathique proprement dite, & l'autre une affection ſymptomatique.

MCXV. Outre les cauſes déjà rapportées d'une apoplexie par compreſſion, je penſe qu'il y en a d'autres qui produiſent la même maladie en détruiſant la mobilité du fluide nerveux. Tels ſont les gaz méphitiques qui s'élèvent des ſubſtances en fermentation ou d'autres lieux; la fumée qui ſort du charbon de bois, celle du mercure, du plomb & d'autres ſubſtances métalliques; l'opium, l'eſprit-de-vin, & pluſieurs autres poiſons narcotiques. Je puis ajouter à cela, l'action du froid, une ſecouſſe, la commotion électrique, & certaines paſſions de l'ame.

MCXVI. Aucune de ces ſubſtances déletères ne paroiſſent agir d'abord ſur les organes de la reſpiration, ou ſur le ſyſtême ſanguin; & je crois que leur action immédiate & directe eſt ſur le genre nerveux dont elles font perdre la mobilité, puiſque ces mêmes ſubſtances détruiſent l'irritabilité des muſcles, & celles des nerfs qui leur ſont unis, quand les uns & les autres ſont entièrement ſéparés du corps.

MCXVII. Il me paroît vraiſemblable que l'état apoplectique qui accompagne, à un certain degré, au paroxiſme épileptique ou qui lui ſuccède preſque toujours, ne dépend pas de la compreſſion, mais d'un certain état d'immobilité du genre ner-

veux, produit par certaines circonſtances, qui ſemblent être quelquefois communiquées d'une partie du corps à l'autre, & enfin au cerveau.

MCXVIII. On peut faire la même obſervation à l'égard de pluſieurs cas du paroxiſme hyſtérique; & la circonſtance des accès d'épilepſie & d'hyſtérie, qui finiſſent par un coma ou par un degré d'apoplexie, nous conduit à penſer que l'apoplexie qui précède la goutte rétrocédente ou atonique eſt du même genre, ou qu'elle dépend d'une immobilité du ſyſtême nerveux plutôt que d'une compreſſion.

MCXIX. Il peut à la vérité arriver que des diſpoſitions à l'apoplexie & à la goutte ſe trouvent réunies dans la même perſonne; de ſorte qu'il eſt poſſible que l'apoplexie qui ſurvient à une perſonne goutteuſe, dépende de la compreſſion. Il paroît même par les diſſections des cadavres, que ce cas a eu lieu; mais dans l'eſpèce d'apoplexie qui ſuit une goutte rétrocendente ou atonique, il ne paroît diſtinctement aucune des circonſtances antécédentes ou concomitantes qui pourroient faire préſumer une compreſſion, pendant que tous les ſignes dénotent une affection du genre nerveux ſeul.

MCXX. A l'égard de ce qu'on peut obſerver à la diſſection des perſonnes mortes d'apoplexie, il eſt poſſible de ſe tromper, en fondant là-deſſus ſon jugement ſur la cauſe de la maladie; tout ce qui diminue ou fait ceſſer la mobilité du genre nerveux, peut retarder le mouvement du ſang

dans les vaiſſeaux du cerveau, à un tel point qu'il augmente la ſécretion de ſéroſité, ou qu'il occaſionne une rupture & un épanchement, de ſorte que dans un cas pareil il y aura des marques de compreſſion à l'ouverture du cadavre, quoique la maladie dépende réellement de la deſtruction de mobilité du genre nerveux. Cela paroît être éclairci & confirmé par ce qu'on obſerve dans pluſieurs cas d'épilepſie. Dans quelques uns, après des accès répétés, & un rétabliſſement à l'ordinaire, la démence ſuccède; ce qui dépend communément d'une ſurabondance de ſéroſité dans le cerveau: & dans d'autres cas d'épilepſie, quand les accès ont été ſouvent répétés ſans aucune ſuite permanente, il ſurvient enfin un paroxiſme funeſte; & à la diſſection il paroît qu'il s'eſt produit un épanchement de ſang. Ce dernier doit être conſidéré comme une cauſe de mort; car dans de tels cas, il ſemble que la maladie a diminué l'action des vaiſſeaux du cerveau, & par-là donné occaſion à une ſtagnation qui produit les apparences que j'ai rapportées. Je penſe que le même raiſonnement peut s'appliquer au cas de goutte rétrocédente, qui en détruiſant l'énergie du cerveau, peut occaſionner une ſtagnation qui produiſe une rupture, un épanchement & la mort; & dans un tel cas, les apparences à la diſſection, donneront lieu de penſer que l'apoplexie a dépendu entièrement de la compreſſion.

MCXXI. Les diverſes cauſes rapportées dans

l'art. MCXV, ſont ſouvent d'une telle nature, qu'elles occaſionnent une mort immédiate, & par conſéquent, on ne les a point ſoupçonnées de fournir des exemples d'apoplexie; mais comme l'action de toutes ces cauſes eſt ſimilaire & analogue, & que dans beaucoup de cas de l'action de ces cauſes, il s'en eſt ſuivi un état apoplectique manifeſte, on doit peu balancer à conſidérer la plupart des exemples de leurs effets, comme des cas d'apoplexie, & par conſéquent comme devant être traités ici.

MCXXII. On ſe rétablit quelquefois entièrement d'une apoplexie; mais le plus ſouvent elle ſe termine par la mort ou par une hémi-plégie. Quand même on ſe rétablit de l'attaque, la maladie eſt ſujette à des retours; & les attaques répétées, amènent tôt ou tard les accidens que nous avons énoncés.

MCXXIII. Les diverſes terminaiſons de cette maladie, ſavoir, le rétabliſſement, la mort ou une autre maladie peuvent être prévus par la conſidération des circonſtances prédiſpoſantes MXCV; des ſymptomes qui ont précédé MXCVI, des cauſes déterminantes MXCVIII, du degré & de la violence des ſymptomes au moment de l'invaſion MXCIV, de la durée de la maladie, & des effets des remèdes employés.

MCXXIV. Le grand danger qui accompagne cette maladie, quand elle eſt déclarée, doit faire porter ſes ſoins à la prévenir; c'eſt ce qu'on peut obtenir en

évitant les causes éloignées, ainsi que les causes déterminantes, dont l'énumération a été faite ci-dessus MXCVIII; mais il faut spécialement obvier aux causes prédisposantes, lesquelles dans la plupart des cas, semblent être un état pléthorique des vaisseaux sanguins du cerveau. Les principaux moyens à prendre, sont un emploi convenable de l'exercice & du régime.

MCXXV. L'exercice doit être de nature à soutenir la transpiration sans échauffer le corps, ni porter atteinte à la respiration, tel que quelqu'espèce de gestation. Les personnes qui ne sont point sujettes à de fréquens vertiges, & qui sont accoutumées à aller à cheval doivent préférer cet exercice comme le meilleur. La promenade & quelques autres genres d'exercice peuvent être mis en usage avec les restrictions que j'ai déjà rapportées; mais dans les personnes avancées en âge ou chargées d'embonpoint, l'exercice du corps doit être toujours très-modéré.

MCXXVI. Dans les personnes d'un moyen âge, qui montrent une disposition à l'apoplexie, il est probable que l'asservissement au régime avec beaucoup d'exercice, préviendra entièrement la maladie; mais lorsque dans un âge avancé on n'a point pris de précautions, & qu'on est en même tems pléthorique, ce qui suppose en général qu'on a été accoutumé à la bonne chère, il n'est pas prudent de se réduire à un régime sévère; c'est assez de se modérer plus qu'à l'ordinaire, sur-tout pour

la viande, dont on doit s'abstenir au souper.

Il faudra s'abstenir, pour la boisson, de toutes les liqueurs échauffantes, autant que la première habitude pourra le permettre ; il faudra sur-tout éviter, avec le plus grand soin, tout état qui peut approcher de l'ivresse. La petite bierre vaut mieux pour boisson ordinaire que l'eau simple, qui est propre à produire la constipation, affection que les personnes sujettes à l'apoplexie doivent éviter. L'usage abondant du tabac, de quelque manière qu'on le prenne, peut être très-nuisible, & excepté le cas où il occasionne une excrétion abondante, (car alors il est dangereux de l'interrompre), l'usage de cette substance doit être interdit, & même dans la circonstance dont je viens de parler, doit être restreint autant qu'il sera possible.

MCXXVII. Les évacuations par les selles peuvent certainement contribuer à diminuer l'état pléthorique des vaisseaux de la tête, & quand ils paroîtront dans un état de turgescence, les purgatifs seront très-convenables ; mais hors de ce cas, leur répétition peut trop affoiblir le corps, & pour prévenir l'apoplexie, il suffit de tenir le ventre libre par de doux laxatifs. En été, il peut être très-avantageux de boire chaque matin, d'une eau minérale un peu laxative, mais jamais en grande quantité.

MCXXVIII. Dans le cas d'un état pléthorique général, on doit supposer que la saignée seroit le moyen le plus efficace de diminuer la pléthore, & d'en prévenir les suites ; & quand on est ménacé

immédiatement d'une attaque d'apoplexie, la ſaignée doit être certainement employée ; il faut tirer le ſang, ſi on le peut en grande quantité par la veine jugulaire ou l'artère temporale ; mais quand la maladie paroît encore éloignée, un Médecin judicieux ne doit point remédier à la pléthore par la ſaignée, comme j'ai tâché de le faire voir ci-deſſus article DCCLXXXVI. Dans des circonſtances douteuſes, on peut appliquer des ſangſues aux tempes, ou faire des ſcarifications à la partie poſtérieure de la tête ; ce qui eſt encore plus sûr que les ſaignées générales.

MCXXIX. Quand il y a des ſymptomes manifeſtes d'un état pléthorique dans les vaiſſeaux de la tête, un ſéton ou un cautère près de cette partie peut être très-utilement employé à titre d'évacuant.

MCXXX. Tels ſont les moyens de prévenir l'apoplexie qui vient de l'état pléthorique des vaiſſeaux du cerveau. Si en même tems on a ſoin d'éviter les cauſes déterminantes, ces moyens en général ſeront ſuivis de ſuccès.

Dans les cas d'apoplexie qui viennent d'autres cauſes MCXV, comme la maladie ſuccède immédiatement à leur action, elles ne peuvent fournir aucune occaſion pour la prévenir.

MCXXXI. Pour le traitement des apoplexies qui viennent de cauſe interne, & que je ſuppoſe ſur-tout provenir de compreſſion, leur violence extraordinaire & leur terminaiſon funeſte demandent

qu'on

qu'on employe immédiatement les remèdes les plus efficaces.

Il faut que le malade reste, autant qu'il est possible, en quelque sorte debout, & exposé à l'air frais, & par conséquent, ni dans une chambre chaude, ni au lit & couvert de draps, ni entouré de beaucoup de personnes.

MCXXXII. Dans tous les cas de plénitude, & quand la maladie a été précédée de toutes les marques d'un état pléthorique, une saignée copieuse doit être faite aussitôt. Selon moi elle sera plus efficace, si on tire le sang de la veine jugulaire; mais si on ne peut le faire, il faut ouvrir une veine du bras. Quand on peut ouvrir une grande branche de l'artère temporale, de manière à évacuer une quantité considérable de sang, cela peut être un remède efficace; mais l'exécution peut en être incertaine & n'être pas sans inconvénient: on peut y suppléer par les ventouses & la scarification des tempes ou de la partie postérieure de la tête. Il faudroit rarement omettre ce remède, & ces scarifications sont toujours préférables à l'application des sangsues.

A l'égard de la saignée, il faut remarquer que, quand dans un cas d'apoplexie on peut appercevoir qu'un côté du corps est plus affecté que l'autre avec perte de mouvement, la saignée, s'il est possible, doit être faite du côté opposé à celui qui est le plus affecté.

MCXXXIII. Un autre remède à employer est un

purgatif, secondé immédiatement par des clystères âcres; on y joint même, si le malade peut avaler des drastiques pris par la bouche; ceux-ci, cependant, de peur qu'ils n'excitent le vomissement, doivent être donnés à petites doses & en observant des intervalles convenables.

MCXXXIV. Des Praticiens & des Auteurs ont recommandé le vomissement; mais je n'ai jamais cherché à l'exciter, de crainte qu'il ne poussât le sang avec trop de violence dans les vaisseaux de la tête.

MCXXXV. Les vésicatoires sont un autre remède à employer; & je pense qu'ils sont plus efficaces quand on les applique à la tête ou près de cette partie, que quand ils n'agissent que sur les extrémités inférieures. Je ne considère pas ce remède comme stimulant ou capable de produire quelque révulsion considérable; mais appliqué à la tête, je pense qu'il sert à faire cesser la disposition à l'hémorrhagie qui a si souvent lieu.

MCXXXVI. Les Praticiens se sont quelquefois bien trouvés d'employer, avec les remèdes déjà énoncés, des stimulans de diverse sorte; mais je les regarde en général comme nuisibles, & je les crois tels, toutes les fois qu'il faut diminuer la plénitude des vaisseaux, & le cours du sang. Sur ces principes, il paroît que les stimulans sont absolument contre-indiqués dans toute apoplexie qu'on a lieu de supposer sanguine; mais ils conviennent dans l'apoplexie séreuse. Si cependant on est fondé

à présumer que cette dernière dépend d'un état pléthorique des vaisseaux sanguins du cerveau, les stimulans doivent être rejettés dans les deux cas.

MCXXXVII. On a dit en faveur de l'emploi universel des stimulans, & de leur avantage apparent dans certaines occasions, qu'ils ne peuvent pas être aussi nuisibles que mes principes sur l'apoplexie semblent l'indiquer. Mais cette preuve est à plusieurs égards trompeuse, & sur-tout en ce qu'il n'est pas facile de fixer l'effet des médicamens dans cette maladie, qui, quelque conduite que l'on tienne, aboutit souvent avec promptitude à une terminaison funeste.

MCXXXVIII. J'ai rapporté les divers remèdes que je crois propres à la cure de l'apoplexie qui vient de la compression ; je devrois maintenant passer au traitement de celles qui naissent de tout ce qui détruit directement la mobilité du systême nerveux. Mais plusieurs de ces causes sont souvent si puissantes, & leurs effets funestes en sont si prompts, qu'elles laissent à peine le tems de faire usage des remèdes, & ces cas sont si rarement du ressort de la Pratique, qu'on n'a pu encore déterminer les remèdes appropriés, de manière à pouvoir en parler beaucoup ici.

MCXXXIX. Quand cependant l'action des causes énoncées ci-dessus MCXV, ne donne pas aussitôt la mort, & qu'elle ne produit qu'un état apoplectique, il faut tâcher d'en prévenir les suites & de

retablir le malade, & même dans quelques cas de cette espèce, où le pouls & la respiration ont cessé, & où le froid gagne tout le corps, avec toutes les apparences de la mort, si cet état n'a pas duré long-tems, il y a des moyens de rétablir la vie & la santé. Je ne puis à la vérité, traiter cet objet d'une manière complette; mais j'offrirai les règles générales qu'on doit suivre dans le traitement de l'apoplexie qui vient des causes énoncées ci-dessus MCXV.

1°. Quand on a pris par la bouche un poison capable de produire une apoplexie, & qu'il a été reçu depuis peu de tems dans l'estomac, s'il naît un vomissement spontané, il faut l'exciter, ou s'il ne vient pas de lui-même, il faut que l'art le produise pour rejetter promptement le poison. Mais si cette substance a été reçue dans l'estomac long-tems avant que ses effets se soient manifestés, nous jugeons bien que dès qu'ils paroîtront, le vomissement excité sera inutile, & même très-nuisible.

2°. Quand un poison a été reçu dans l'estomac, ou qu'il a agi d'une autre manière, & qu'il a déjà produit un état apoplectique, comme il a dû causer une stagnation ou un mouvement plus lent du sang dans les vaisseaux du cerveau & des poumons, il est à propos de remédier à cette congestion, en tirant du sang par la veine jugulaire ou par les veines du bras.

3°. Dans la même supposition d'une congestion dans le cerveau ou aux poumons, il convient

en général d'y remédier par des clyſtères âcres propres à produire une évacuation par les inteſtins.

4°. Quand ces évacuations par la ſaignée & les purgations ont été faites, les divers ſtimulans qu'on a communément propoſés dans d'autres cas d'apoplexie, peuvent être employés ici avec plus d'aſſurance. Un des moyens les plus efficaces de faire revenir à eux-mêmes les apoplectiques de cette eſpèce, eſt de verſer de l'eau froide ſur diverſes parties du corps, ou de les laver en entier avec cette même eau.

5°. Quoique le poiſon qui produit l'apoplexie ſoit quelquefois de nature à produire toutes les apparences de la mort, que j'ai rapportées, cependant ſi cet état n'a pas continué long-tems, le malade peut ſouvent ſe rétablir, & il faut tenter ce rétabliſſement par les moyens qui ſont mis en uſage pour les perſonnes noyées; ce qui eſt d'ailleurs très-connu.



CHAPITRE II.

De la Paralyſie.

MCXL. LA paralyſie conſiſte dans la perte du mouvement volontaire, mais qui n'affecte que certaines parties du corps; & par-là on la diſtingue de l'apoplexie. Une de ſes eſpèces les plus fréquentes, eſt celle qui affecte tous les muſcles d'un des côtés du corps; & alors la maladie ſe nomme hémiplégie.

MCXLI. La perte du movement volontaire peut être due, ou à une affection morbifique des muſcles ou des organes du mouvement, qui les en rend incapables, ou à une interruption du cours du fluide nerveux dans ces parties, ſans lequel fluide on ne peut exécuter les mouvemens ſoumis à la volonté. Cette maladie, quand elle naît de la première de ces cauſes, doit être rapportée à la claſſe des affections locales, en tant qu'elle dépend d'un vice local & organique. Je ne conſidérerai ici que l'eſpèce qui dépend de l'interruption de l'influence nerveuſe; & c'eſt la ſeule à qui je donnerai le nom de paralyſie. Cette dernière eſpèce peut à la vérité paroître purement comme une affection locale; mais comme elle dépend d'une affection plus générale du ſyſtême, elle y doit être renvoyée.

MCXLII. Dans la paralyſie, la perte du mouvement eſt ſouvent accompagnée de celle du ſentiment, mais comme cette perte du ſentiment n'eſt pas conſtante, & qu'elle n'eſt pas un ſymptome eſſentiel de la paralyſie, je ne l'ai pas renfermée dans ma définition : & je ne crois pas qu'il ſoit néceſſaire d'en parler davantage dans la queſtion que je traite, parce que, d'ailleurs, ſi elle fait partie de l'affection paralytique, elle doit dépendre des mêmes cauſes, & doit être traitée par les mêmes remèdes que la perte du mouvement.

MCXLIII. On doit donc diſtinguer deux ſortes de paralyſie, l'une qui dépend de l'affection de l'origine des nerfs dans le cerveau, & l'autre qui dépend d'une affection des nerfs dans quelque partie de leur cours, entre le cerveau & les organes du mouvement. Je ne parlerai point particulièrement de cette dernière, comme paroiſſant être une affection partielle; je traiterai ſeulement des affections paralytiques plus générales, & ſurtout de l'hémiplégie (MCXL). En même-tems, j'eſpère que ce que je dirai ſur cet objet s'appliquera à la Pathologie & à la Pratique, dans le cas des affections plus limitées.

MCXLIV. L'hémiplégie (MCXL), commence ordinairement ou ſuit une attaque d'apoplexie; & quand l'hémiplégie, après avoir ſubſiſté quelque tems, devient funeſte, c'eſt ordinairement en paſſant à l'état d'apoplexie. Il y a par conſéquent

beaucoup d'affinité entre ces deux maladies. Ce qui en est encore une forte preuve, c'est que l'hémiplégie attaque les personnes de la même constitution (MXCV), & est précédée des mêmes symptomes (MXCVIII) que l'apoplexie.

MCXLV. Quand, après une attaque d'apoplexie, il reste un état de paralysie qui ne paroît qu'une affection partielle, on doit peut-être supposer que l'origine des nerfs est beaucoup moins atteinte : mais si, comme c'est l'ordinaire, il reste encore des symptomes de la perte de la mémoire, & de quelque degré de démence, cela fait voir, je crois, que l'organe de l'intellect ou l'origine commune des nerfs est encore très-affectée.

MCXLVI. Ainsi l'hémiplégie, par sa connexion évidente & sa relation avec l'apoplexie, peut être proprement considérée comme dépendant des mêmes causes ; & par conséquent, ou d'une compression qui empêche le cours du fluide nerveux du cerveau aux organes du mouvement, ou de l'application, soit d'un narcotique, soit d'autres substances délétères, qui rendent les fonctions nerveuses incapables de s'exécuter comme auparavant.

MCXLVII. Commençons par les cas qui dépendent de la compression.

La compression qui occasionne l'hémiplégie peut être ou de même, ou de différente espèce que celles qui produisent l'apoplexie, & par conséquent être produite par une tumeur, une

diſtenſion outre-meſure, ou un épanchement. L'exiſtence d'une tumeur qui produit une compreſſion, peut ſouvent être mieux diſcernée dans un cas de paralyſie que dans celui d'apoplexie, parce que ſouvent les effets paroiſſent alors comme une affection partielle.

MCXLVIII. Les autres ſortes de compreſſion, celles qui viennent d'une trop grande diſtenſion & d'un épanchement, peuvent avoir lieu ordinairement dans l'hémiplégie; & alors, leur manière d'agir diffère de celle qui produit l'apoplexie, en ce que leurs effets ſont très-partiels, & ſeulement d'un côté du corps.

Il paroît difficile de concevoir qu'une trop grande diſtenſion ait ſeulement lieu dans les vaiſſeaux du cerveau; mais on peut s'en former l'idée: & dans le cas d'une paralyſie partielle & paſſagère, on ne peut ſuppoſer peut-être que cet état dans les vaiſſeaux du cerveau. Dans une hémiplégie qui ſubſiſte à la vérité depuis long-tems, il y a probablement toujours un épanchement, ſoit ſanguin ou ſéreux; mais il eſt vraiſemblable, que même ce dernier doit être maintenu par un reſte de congeſtion dans les vaiſſeaux ſanguins.

MCXLIX. Il peut auſſi paroître douteux qu'un épanchement ſanguin puiſſe ſurvenir, ſans être auſſi-tôt général, & ſans occaſionner une apoplexie & la mort. Mais les diſſections apprennent que, dans le fait, il peut produire ſeulement une paralyſie. Il eſt vrai cependant, que celle-ci

dépend plus ordinairement d'un épanchement du fluide séreux.

MCL. Une paralysie occasionnée par la compression reste-t-elle, quoique cette compression n'ait plus lieu ?

MCLI. Ce qui a été dit ci-dessus (MCXLIV), indique que l'hémiplégie peut être prévenue par les divers moyens proposés ci-dessus (MCXXV & les articles suivans), pour prévenir l'apoplexie.

MCLII. Le traitement de la paralysie est fondé presque sur les mêmes principes que celui de l'apoplexie (MCXXX & suivans) ; & quand la paralysie a commencé ainsi qu'une apoplexie, il est à présumer, qu'avant que de la considérer comme paralysie, tous les divers remèdes ont été employés. A la vérité, lors même qu'il arrive qu'à la première attaque de la maladie, l'état apoplectique n'est pas complet, & qu'au début de la maladie il y a une hémiplégie, l'affinité qu'il y a entre les deux maladies (MCXLIV), conduit à faire employer les mêmes remèdes. On ne doit point balancer, dans tous les cas où il est vraisemblable que la maladie vient de la compression ; & il est rare qu'une hémiplégie de cause interne, ne se déclare pas avec une affection considérable des sens internes & externes, ensemble avec d'autres marques de la compression de l'origine des nerfs.

MCLIII. Lors même que la maladie peut être

attribuée à l'action de quelque ſubſtance narcotique, ſi elle s'offre avec les ſymptomes que je viens d'expoſer, elle doit être traitée de la même manière que l'apoplexie (MCXXXI, MCXXXIX).

MCLIV. La cure de l'hémiplégie, par conſéquent, à ſon début, eſt à peu-près la même que celle de l'apoplexie ; & il ſemble qu'elle devroit être différente, ſeulement, 1°. quand la maladie a ſubſiſté quelque tems ; 2°. quand les ſymptomes apoplectiques, ou ceux qui marquent une compreſſion conſidérable de l'origine des nerfs, ont diſparu ; 3°. quand ſur-tout il n'y a point de marques évidentes de compreſſion, & qu'on ſait en même tems que la maladie vient de quelque ſubſtance narcotique.

MCLV. On demande ſi, dans tous les cas, les ſtimulans peuvent être employés, & quel degré de confiance on doit accorder à ces remèdes ? J'ai répondu à cette queſtion, relativement à l'apoplexie, & j'ai donné ſur cela mon avis (MCXXXVI). A l'égard de l'hémiplégie, je penſe que les ſtimulans ſont preſque toujours également dangereux dans tous les cas d'une apoplexie complette, & ſur-tout, 1°. dans tous les cas d'hémiplégie, qui ſuccède à une apoplexie complette ; 2°. dans tous les cas qui ſurviennent à des perſonnes du tempérament rapporté ci-deſſus (MXCV), & après les mêmes ſymptomes que ceux de l'apoplexie (MXCVI) ; 3°. dans tous les

cas où se manifestent les symptomes d'une apoplexie par compression.

MCLVI. C'est donc seulement dans les cas énoncés ci-dessus (MCLIV), que les stimulans doivent être employés : & même, dans les deux premiers de ces cas, dans lesquels un état pléthorique des vaisseaux sanguins du cerveau peut avoir produit la maladie ; dans ceux où une disposition à cet état peut continuer encore, & où même il reste encore un certain degré de congestion, l'usage des stimulans doit être douteux : de sorte que ce n'est peut-être que dans le troisième de ces cas, que les stimulans sont clairement indiqués & admissibles.

MCLVII. Ces doutes que je propose sur l'usage des stimulans, pourront ne pas arrêter peut-être ceux qui prétendent que les stimulans ont été employés avec avantage, même dans les cas (MCLV), dans lesquels j'ai dit qu'on doit les éviter.

MCLVIII. Pour concilier cette contrariété d'opinions, je dois observer que, même dans les cas d'hémiplégie qui dépendent de compression, quoique l'origine des nerfs soit assez comprimée pour empêcher le libre cours du fluide nerveux, qui est nécessaire pour le mouvement musculaire ; cependant il paroît, par la faculté du sentiment qui reste encore, que les nerfs sont, jusqu'à un certain degré, encore perméables ; & par consé-

quent, il eſt poſſible que l'uſage des ſtimulans excite l'énergie du cerveau, juſqu'au point de forcer le paſſage des nerfs comprimés, & de produire quelque retour du mouvement dans les muſcles paralytiques. De plus, on ne doit pas accorder que, ſi les ſtimulans ſont tels qu'ils agiſſent plus ſur le genre nerveux que ſur le ſyſtême des vaiſſeaux ſanguins, il ſoit poſſible de les employer ſans nuire beaucoup.

MCLIX. Mais encore il paroît que, quoique certains ſtimulans agiſſent ſur-tout ſur le ſyſtême nerveux, ils agiſſent toujours un peu ſur le ſyſtême vaſculaire; en ſorte que quand ils produiſent ce dernier effet, ils peuvent certainement produire beaucoup plus de mal; & dans une maladie qu'ils ne guériſſent pas entiérement, l'effet nuiſible qu'ils produiſent ne peut être diſcerné.

MCLX. On voit que l'emploi des ſtimulans eſt ſouvent d'une pratique douteuſe : nous pouvons encore le prouver, en conſidérant la nature des divers ſtimulans qui peuvent être employés, & quelques-unes des circonſtances de leur adminiſtration. Dans cette vue, je vais faire mention des ſtimulans qui ont été ordinairement employés, & offrir quelques remarques ſur leur nature & leur uſage.

MCLXI. On doit d'abord les diſtinguer en externes & internes. Ceux de la première eſpèce doivent être encore ſou-diviſés, en ceux qu'on applique ſeulement à des parties déterminées du

corps, ou en ceux qui agiſſent plus généralement ſur tout le ſyſtême. De la première eſpèce ſont, 1°. les acides, concentrés de vitriol ou de nitre, combinés cependant avec quelque ſubſtance huileuſe ou onctueuſe, qui puiſſe remédier à leur effet corroſif, ſans détruire leur qualité ſtimulante. 2°. Les alkalis volatils, ſur-tout dans leur état cauſtique, mais combinés auſſi avec des huileux, pour les raiſons que je viens de rapporter. 3°. On ſe ſert ſouvent des mêmes alkalis volatils pour agir ſur l'organe de l'odorat; & alors ils deviennent un des plus puiſſans ſtimulans du genre nerveux: mais ils peuvent auſſi devenir un fort ſtimulant pour les vaiſſeaux ſanguins du cerveau. 4°. Une ſaumure ou forte diſſolution du ſel marin. 5°. Les huiles eſſentielles des plantes aromatiques, ou de leurs parties. 6°. L'huile eſſentielle de térébenthine, ou d'autres ſubſtances réſineuſes. 7°. Les huiles diſtilées d'ambre, ou des autres bitumes foſſiles. 8°. Les huiles empyreumatiques, rectifiées des ſubſtances animales ou végétales. 9°. Diverſes matières âcres priſes du règne végétal, comme la moutarde. 10°. Les matières âcres qu'on trouve dans divers inſectes, comme les cantharides.

Quelques-uns de ces ſtimulans peuvent être ou appliqués en ſubſtance, ou diſſous dans des eſprits ardens, par leſquels leur qualité ſtimulante peut être augmentée, ou qui peuvent ſervir à en faire une application plus convenable.

MCLXII. La plus grande partie des ſubſtances

que je viens de rapporter, deviennent des ſtimulans, en enflammant la peau de la partie où on les applique. Quand on en a fait long-tems uſage, ils paroiſſent moins utiles, & l'inflammation de la partie ne ſemble pas d'une auſſi grande utilité que la fréquente répétition d'un *ſtimulus* plus modéré.

MCLXIII. Par analogie avec les ſtimulans, on a ſouvent recommandé la piquûre faite avec des aiguilles. Parmi les autres ſtimulans externes, on vante avec raiſon les frictions faites avec la main nue, des broſſes ou de la flanelle. La flanelle imprégnée de la fumée de maſtic brûlé, d'oliban, &c. eſt-elle plus utile ?

MCLXIV. A l'égard de tous ces ſtimulans externes, il faut obſerver qu'ils affectent la partie à laquelle on les applique, beaucoup plus qu'ils n'agiſſent ſur tout le ſyſtême, & ils ſont par conſéquent d'un uſage plus sûr dans des cas douteux ; mais, pour la même raiſon, ils ſont moins efficaces pour guérir une affection générale.

MCLXV. Une manière d'agir ſur toute l'habitude du corps eſt l'impreſſion du chaud ou du froid, & l'électricité.

La chaleur eſt un des plus puiſſans ſtimulans de l'économie animale, qu'on ait employé dans la paralyſie, ſur-tout par un bain chaud ; mais comme en ſtimulant les ſolides & en raréfiant les fluides, elle devient un fort ſtimulant pour le ſyſtême

ſanguin, elle peut être un remède douteux, & elle a été ſouvent manifeſtement très nuiſible dans les paralyſies qui dépendent d'une congeſtion de ſang dans les vaiſſeaux du cerveau. L'uſage le plus certain & le plus convenable des bains chauds dans les paralyſies, ſemble être dans celles qui ont été occaſionnées par l'action de ſubſtances narcotiques. Les bains naturels peuvent-ils être très-utiles par les matières dont leurs eaux ſont naturellement imprégnées?

MCLXVI. Le froid, en agiſſant quelque tems ſur le corps, eſt toujours nuiſible aux paralytiques; mais s'il n'eſt pas très-vif, ſi ſon action n'eſt pas long-tems continuée, & ſi le corps eſt en même tems capable d'une prompte réaction, une telle impreſſion du froid eſt un ſtimulant très-fort de tout le ſyſtême, & a été ſouvent très-utile dans la cure de la paralyſie. Mais ſi la réaction du corps eſt foible, toute impreſſion du froid peut devenir très-nuiſible.

MCLXVII. L'électricité adminiſtrée d'une certaine manière, eſt certainement un des plus puiſſans ſtimulans qui puiſſent être employés ſur le ſyſtême nerveux; & par conſéquent, on doit en attendre beaucoup dans la cure de la paralyſie. Mais comme elle ſtimule le ſyſtême vaſculaire auſſi-bien que le genre nerveux, elle a été ſouvent très-nuiſible dans les paralyſies qui dépendent d'une compreſſion du cerveau, & ſur-tout quand on l'a adminiſtrée de manière à porter ſur les vaiſſeaux de

de la tête. Il est plus sûr de borner son opération à des parties déterminées, un peu éloignées de la tête : & de plus, comme l'action de l'électricité, quand elle est très forte, peut détruire la mobilité qui dépend de l'influence nerveuse, je pense qu'elle doit toujours être employée avec précaution ; qu'il faut modérer son action & la faire porter sur des parties éloignées de la tête. Je pense aussi que ses bons effets dépendent plus de sa répétition que de sa force, & qu'elle est sur-tout appropriée à la cure des paralysies qui sont produites par des narcotiques.

MCLXVIII. Parmi les remèdes de la paralysie, on ne doit point omettre l'exercice. Dans une hémiplégie, l'exercice du corps ne peut être employé ; & dans une affection plus limitée, si elle dépend de la compression de quelque partie du cerveau, il seroit d'un usage douteux ; mais dans tous les cas où les exercices de la gestation peuvent être employés, ils conviennent : & même dans le cas de compression, un pareil exercice excite avec modération, & peut être employé en sûreté ; & comme il pousse les humeurs vers la surface du corps, il convient dans tous les cas d'une congestion interne.

MCLXIX. Les stimulans internes, employés dans la paralysie, sont de différente espèce.

1°. Les alkalis volatils, ou ce qu'on appelle *esprits ;* ce sont les stimulans les plus actifs & les plus pénétrans, & qui opèrent particulièrement sur le

genre nerveux : & quoiqu'ils agiſſent ſur le ſyſtême vaſculaire, cependant ſi on les donne à petite doſe & ſouvent répétée, à cauſe que leur action eſt de peu de durée, ils ſont d'un uſage sûr.

2°. Les végétaux compris dans la claſſe de la Tétradynamie, ſur-tout certains d'entr'eux, ſont auſſi des ſtimulans très-efficaces. Comme leur ſubſtance reſte peu dans le corps & que leur action eſt paſſagère, on peut les employer en sûreté. Ils deviennent ordinairement diurétiques, & ils peuvent être utiles dans certains cas de paralyſie ſéreuſe.

3°. Divers aromatiques ſoit en ſubſtance, dans l'eſprit-de-vin ou dans des huiles eſſentielles, ſont ſur-tout de puiſſans ſtimulans : mais leur effet étant plus durable & plus inflammatoire que celui de ceux qu'on a expoſés, ils ſont moins sûrs dans tous les cas douteux.

4°. On a employé d'autres végétaux âcres ; mais on n'a point encore aſſez déterminé leurs vertus particulières, & l'uſage qu'on en peut faire.

5°. On a fait uſage de certaines ſubſtances réſineuſes, comme le gayac & la térébenthine, ou leurs huiles eſſentielles ; mais elles ſont ſujettes à devenir trop inflammatoires. On a fait prendre auſſi des décoctions de gayac & d'autres ſudorifiques, dont on ſecondoit l'action, en recevant dans une étuve la fumée de l'eſprit-de-vin brûlé, & cette pratique a été trouvée avantageuſe.

6°. On a eu recours aussi à plusieurs antispasmodiques, sur-tout à ceux qui ont une odeur fétide; mais je ne vois point qu'ils soient appropriés à cette maladie, & je n'en ai observé de bons effets, dans aucun cas.

7°. Les vésicatoires & le kina ont aussi été employés; mais je n'en ai jamais observé aucun avantage.

MCLXX. A l'égard de tous les stimulans internes, il faut observer qu'ils deviennent rarement très puissans, & que toutes les fois qu'il y a quelque doute sur la nature ou l'état de la maladie, ils peuvent nuire, & sont d'un usage douteux.





LIVRE SECOND.

Des Adynamies, ou des maladies qui consistent dans une foiblesse, ou perte du mouvement dans les fonctions vitales ou animales.

CHAPITRE PREMIER.

De la Syncope ou Défaillance.

MCLXXI. C'EST une maladie dans laquelle l'action du cœur & la respiration sont beaucoup plus foibles qu'à l'ordinaire, ou dans laquelle ces fonctions restent quelque tems interrompues.

MCLXXII. Les Médecins ayant égard aux divers degrés de cette affection, ont tâché de les distinguer par différentes dénominations; mais comme il n'est pas possible de fixer ces divers degrés avec précaution, & qu'il y auroit peu d'exactitude dans les noms employés à les désigner, je comprendrai toutes ces affections sous le titre de syncope.

MCLXXIII. Quelquefois cette maladie attaque subitement, & est portée à un degré très-considé-

table ; mais d'autrefois, elle vient par degré ; & dans ce dernier cas elle vient ordinairement avec un ſentiment de langueur & d'anxiété autour du cœur, accompagné ou ſuivi de quelque vertiges, d'un obſcurciſſement de la vue, & d'un tintement d'oreille. A ces ſymptomes ſe joignent un pouls & une reſpiration foibles ; & cette foibleſſe eſt telle qu'on peut à peine ſentir le pouls, ou appercevoir la reſpiration ; quelquefois même ces mouvemens ſont entièrement ſuſpendus. La face & toute la ſurface du corps deviennent pâles & plus ou moins froides, ſuivant le degré ou la durée du paroxiſme. Au commencement de cette affection ou pendant qu'elle continue, il paroît une ſueur froide au front, auſſi bien que dans d'autres parties du corps. Durant ce paroxiſme, les fonctions animales, le ſentiment & le mouvement ſont toujours diminués, & très-ſouvent entièrement ſuſpendus ; on revient à ſoi-même quelque tems après ; & le paroxiſme ceſſe ; ce retabliſſement eſt en général accompagné d'une grande anxiété qu'on éprouve encore autour du cœur.

Les accès de ſyncope ſont ſouvent accompagnés ou ſuivis de vomiſſement, & quelquefois de convulſions, ou d'un accès d'épilepſie.

MCLXXIV. Tels ſont les phénomènes qu'on obſerve dans cette maladie ; ſi on réflechit ſur la plupart d'entr'eux, on ne peut douter que la cauſe prochaine de cette affection ne ſoit une foibleſſe,

ou une ceſſation totale de l'action du cœur. Mais il eſt très-difficile d'expliquer de quelle manière les diverſes cauſes éloignées concourent à produire la cauſe prochaine. Je vais l'entreprendre, quoiqu'avec cette défiance que m'inſpire un objet qui a été traité avec peu de ſuccès juſqu'ici.

MCLXXIV. En premier lieu, on peut diſtinguer deux eſpèces de cauſes éloignées ; les unes exiſtent & agiſſent ſur le cerveau, ou dans les parties du corps éloignées du cœur ; elles ne font impreſſion ſur ce dernier que par l'intervention du cerveau ; celles de l'autre eſpèce exiſtent dans le cœur lui-même, ou dans les parties qui lui ſont unies immédiatement, & par-là leur action ſur ce viſcère eſt plus propre à produire cette maladie.

MCLXXV. En conſidérant le premier ordre des cauſes éloignées que je viens de rapporter, je ferai uſage d'une propoſition que je crois pleinement établie en Phyſiologie ; c'eſt celle-ci ; quoique les fibres muſculaires du cœur ſoient douées d'une certaine faculté inhérente, cependant quant à leur action néceſſaire pour le mouvement du ſang, elles dépendent conſtamment d'une influence nerveuſe qui leur vient du cerveau. Il eſt au moins évident que certains agens dirigés primitivement & peut-être uniquement ſur le cerveau, modifient diverſement l'action du cœur. Je ſuppoſe par conſéquent une certaine force qui s'exerce conſtamment dans le cerveau, à l'égard des fibres motrices

du cœur, auſſi bien que de toute autre partie du corps, & cette force je l'appelle *l'énergie du cerveau*, & je ſuppoſe que dans diverſes occaſions elle peut être plus forte ou plus foible à l'égard du cœur.

MCLXXVI. En admettant ces propoſitions, il eſt manifeſte que ſi je puis expliquer de quelle manière le premier ordre de cauſes éloignées MCLXXIV diminue l'énergie du cerveau, j'expliquerai auſſi en même tems de quelle manière ces cauſes occaſionnent une ſyncope.

MCLXXVII. Une de ces cauſes les plus évidentes, eſt une hémorrhagie ou une évacuation du ſang, ſoit ſpontanée, ſoit artificielle. Et comme l'énergie du cerveau dépend d'une certaine plénitude & d'une tenſion de ſes vaiſſeaux ſanguins, & que telle eſt la conformation de ces vaiſſeaux, ſoit artériels, ſoit veineux, qu'ils ſont propres à y retarder le cours du ſang, on conçoit que ces évacuations ſanguines, en faiſant ceſſer la plénitude & la tenſion des vaiſſeaux du cerveau, & par-là en diminuant l'énergie de ce viſcère à l'égard du cœur, peuvent occaſionner une ſyncope. Dans pluſieurs perſonnes, une petite évacuation du ſang aura le même effet; ce qui prouve que c'eſt la manière d'opérer de ces cauſes, c'eſt qu'on prévient leur effet, en plaçant le corps dans une poſition horizontale, qui favoriſe l'afflux du ſang par les artères, retarde

ſon retour par les veines, & maintient la plénitude néceſſaire des vaiſſeaux du cerveau.

Il faut remarquer de plus, que non-ſeulement une évacuation du ſang cauſe la ſyncope, mais encore un changement dans la diſtribution du ſang, ce qui fait qu'une plus grande portion de ce fluide coule dans une partie du ſyſtême des vaiſſeaux ſanguins, & moins dans une autre, d'où peut naître la ſyncope. C'eſt ainſi que j'explique la ſyncope qui ſuccède ſouvent à l'évacuation des eaux des hydropiques, qui rempliſſoient auparavant les cavités de l'abdomen ou du thorax. C'eſt ainſi que j'explique la ſyncope qui ſurvient quelquefois à la ſaignée, mais toujours après que la ligature a été détachée, & qu'elle admet un afflux plus abondant du ſang dans les vaiſſeaux du bras. Ces deux cas de ſyncope font voir qu'une évacuation du ſang ne cauſe pas toujours la maladie par un effet général ſur tout le ſyſtême, mais ſouvent en diminuant la plénitude requiſe des vaiſſeaux ſanguins du cerveau.

MCLXXVIII. On peut expliquer par les principes ſuivans, la manière d'agir de certaines autres cauſes éloignées. Pendant que, dans certaines occaſions, l'énergie du cerveau eſt manifeſtement plus forte ou plus foible, il ſemble que c'eſt toujours avec cette condition, qu'un état de foibleſſe de ce viſcère ſuit néceſſairement une action plus violente à laquelle il s'eſt porté. On diroit que c'eſt

une loi générale de la conſtitution du genre nerveux, qu'une contraction ordinaire d'un muſcle eſt toujours alternative avec ſon relâchement; que cet état ne peut être long-tems continué, à moins que le degré de contraction ne ſoit porté juſqu'au ſpaſme, & il ſemble que c'eſt pour la même raiſon, que le mouvement volontaire qui demande toujours un accroiſſement d'action, produit la fatigue, la foibleſſe, & enfin un ſommeil irréſiſtible.

Cette loi du genre nerveux fait comprendre comment une action violente & ſoudaine de l'énergie du cerveau, eſt quelquefois ſuivie d'une telle diminution, qu'elle produit la ſyncope; c'eſt ainſi que je ſuppoſe que la joie peut cauſer la ſyncope & même la mort: une douleur vive peut auſſi quelquefois exciter l'énergie du cerveau plus fortement que ne peut le ſupporter ce viſcère, & par-là cauſer une diminution, d'où naît une défaillance. Ce qui confirme encore ce principe, eſt que la défaillance eſt ſujette à ſuccéder à la rémiſſion d'une douleur conſidérable; c'eſt ce que j'ai vu arriver à la réduction d'une diſlocation très-douloureuſe.

MCLXXIX. Le cas que je viens de décrire eſt encore analogue à la ſyncope qui ſuccède immédiatement à un effort violent & long-tems continué, qu'il dépende de la volonté ou autrement, & c'eſt ainſi qu'une femme dans le travail de l'enfantement tombe quelquefois en défaillance. On peut ajouter

encore que dans les perſonnes très-affoiblies, un effort même modéré occaſionne quelquefois la ſyncope.

MCLXXX. Pour expliquer la manière d'agir de quelques autres cauſes de la ſyncope, il faut obſerver que l'énergie du cerveau eſt miſe en action ſur-tout par la volonté, & que les paſſions de l'ame influent puiſſamment ſur l'énergie du cerveau dans ſon action ſur le cœur, ſoit en augmentant, ſoit en diminuant cette énergie. Ainſi la colère produit le premier effet, & la peur, le ſecond; & par-là on peut comprendre comment la terreur occaſionne ſouvent le plus haut degré de ſyncope qu'on nomme aſphixie, & quelquefois la mort elle même.

MCLXXXI. Il paroît que les paſſions du déſir augmentent l'énergie du cerveau, & que celles qui ſe rapportent à l'averſion, diminuent cette même énergie; par-là on conçoit comment une forte averſion, une horreur ou le ſentiment qui naît d'un objet très-déſagréable, peuvent occaſionner la défaillance. J'ai vu plus d'une fois que le mal qu'éprouvoit une perſonne, cauſoit la défaillance à une autre.

MCLXXXII. A cette horreur ou à ce dégout, je rapporte la manière d'agir de certaines odeurs qui font tomber en ſyncope certains individus; il paroît que ces odeurs ſont douées d'une qualité narcotique; mais il y a auſſi d'autres perſonnes ſur leſquelles ces odeurs font un effet contraire;

ce qui me fait préſumer qu'elles n'avoient agi ſur les premiers, que parce qu'elles étoient très-déſagréables.

MCLXXXIII. Il eſt vraiſemblable que parmi les cauſes de ſyncope, il y en a quelques-unes d'analogues à celles que j'ai rapportées, & qui agiſſent par une qualité purement affoibliſſante; elles peuvent être ou répandues dans la maſſe du ſang, & être tranſmiſes par là au cerveau, ou bien elles peuvent avoir été reçues dans l'eſtomac, qui communique ſi ſouvent & ſi facilement ſes affections au cerveau.

MCLXXXIV. Après avoir expoſé la plus grande partie des cauſes éloignées de la ſyncope qui agiſſent ou immédiatement ſur le cerveau, ou dont l'action ſur d'autres parties du corps eſt communiquée au cerveau, il eſt bon d'obſerver que la plus grande partie de ces cauſes opèrent ſur certaines perſonnes plus facilement que ſur d'autres; & que cette circonſtance qu'on doit regarder comme une cauſe prédiſpoſante de la ſyncope, mérite d'être recherchée.

Il eſt manifeſte que la manière d'agir de ces cauſes dépend entièrement d'une idioſyncraſie dans la perſonne qui en éprouve l'effet, ce que toutefois je ne prétends pas expliquer; mais à l'égard d'une grande partie des autres cauſes, leurs effets ſemblent dépendre d'une conſtitution qui eſt commune à pluſieurs perſonnes; c'eſt un grand degré de ſenſibilité

& de mobilité qui naît d'un état de foibleſſe, dépendant quelquefois d'une conformation primitive, & quelquefois produite par des cauſes accidentelles durant le cours de la vie.

MCLXXXV. L'autre ordre des cauſes éloignées de la ſyncope (MCLXXIV), ou de celles qui agiſſent directement ſur le cœur, tient à certaines affections organiques du cœur lui-même, ou des parties qui lui ſont immédiatement unies, ſur-tout des grands vaiſſeaux qui verſent immédiatement le ſang dans les cavités du cœur, ou qui le reçoivent quand il en ſort. Ainſi une dilatation, ou un anévriſme du cœur, un polype dans ſes cavités, des abcès ou des ulcérations dans ſa ſubſtance, une forte adhérence du péricarde à la ſurface du cœur, des anevriſmes des grands vaiſſeaux près du cœur, un polype dans ces mêmes vaiſſeaux, & leur oſſification ou celle des valvules du cœur; toutes ces diverſes circonſtances, priſes ſéparément, ont été découvertes à la diſſection, dans les perſonnes ſujettes durant leur vie à de fréquentes ſyncopes.

MCLXXXVI. Il eſt manifeſte que ces cauſes ſont de nature à troubler le libre cours du ſang vers le cœur, ou ſon retour des cavités de ce même viſcère; elles peuvent troubler d'une autre manière l'action régulière du cœur, ſoit en interrompant quelquefois, ſoit en excitant une action violente & convulſive. Cette dernière eſt

nommée Palpitation du cœur ; & a lieu ordinairement dans les mêmes perſonnes qui ſont ſujettes à la ſyncope.

MCLXXXVII. Cela nous conduit, je penſe, à concevoir de quelle manière les affections organiques du cœur & des grands vaiſſeaux peuvent produire une ſyncope ; car on peut ſuppoſer que les efforts violens qui conſtituent les palpitations, peuvent ou donner occaſion à un grand relâchement alternatif, ou à une contraction ſpaſmodique, & dans l'un & l'autre cas ſuſpendre l'action du cœur, & produire la ſyncope. Il me paroît vraiſemblable que c'eſt une contraction ſpaſmodique du cœur qui occaſionne l'intermiſſion du pouls qu'on remarque ſi ſouvent dans la palpitation & la ſyncope.

MCLXXXVIII. Quoiqu'il arrive fréquemment que la palpitation & la ſyncope naiſſent, comme je l'ai déjà dit, des affections organiques déjà expoſées, il eſt bon d'obſerver que ces maladies mêmes portées à un degré violent, ne dépendent pas toujours des cauſes qui agiſſent directement ſur le cœur, mais qu'elles ſont ſouvent dépendantes d'autres cauſes, que nous avons déjà dit agir primitivement ſur le cerveau.

MCLXXXIX. J'ai tâché d'expoſer la pathologie de la ſyncope ; je vais traiter en peu de mots de ſa cure.

Je regarde en général, comme incurables les

cas de ſyncope qui dépendent du ſecond ordre des cauſes (MCLXXIV) , pleinement expoſées dans l'art. MCLXXXV. Ce qui me fait penſer ainſi, c'eſt que l'art de guérir autant que je puis le connoître, n'a pas encore appris à remédier à aucun des cas expoſés dans l'art. MCLXXXV.

Les cas de ſyncope qui dépendent du premier ordre des cauſes (M C L X X I V) , & dont j'ai tâché d'expliquer la manière d'agir dans l'article MCLXXVII & les ſuivans, ſont curables en général, ou en évitant les diverſes cauſes occaſionnelles propres à les déterminer, ou en corrigeant les cauſes prédiſpoſantes (MCLXXXIV). On peut à ce que je penſe, remplir en général la dernière vue, en corrigeant la foibleſſe ou la mobilité du ſyſtême par des moyens que j'ai déjà eu occaſion d'expoſer dans un autre lieu.



CHAPITRE II.

De la Dyspepsie ou Indigestion.

MCXC. UN défaut d'appétit, un dégoût & quelquefois le vomissement, des distensions soudaines & passagères de l'estomac, des renvois de diverse sorte, des ardeurs de cœur, des douleurs dans la région de l'estomac, un ventre tendu, sont les symptomes qui ont fréquemment lieu dans la même personne, & qui doivent sans doute dépendre de la même cause prochaine. On doit donc les considérer comme formant une même maladie, que nous avons désignée sous le nom de dyspepsie.

MCXCI. Mais comme cette maladie est souvent une affection secondaire ou sympathique, ses symptomes sont souvent joints avec plusieurs autres; ce qui en a fait faire une description très-confuse & très-indéterminée sous le titre général de maladies nerveuses, ou de foiblesse chronique. Il est, par conséquent, à propos de la distinguer, & je pense que les symptomes que j'ai décrits ci-dessus, sont essentiels à l'affection idiopathique dont je vais traiter.

MCXCII. Il est vrai que ces symptomes sont souvent accompagnés d'un certain état de l'ame,

qu'on doit considérer comme une partie de l'affection idiopathique ; je ne traiterai point ici de ce symptome, qui doit l'être complétement dans le chapitre suivant de l'Hypochondriasie.

MCXCIII. Ce qui rend vraisemblable qu'il y a une maladie distincte toujours accompagnée d'une grande partie des symptomes ci-dessus énoncés, c'est que tous ces symptomes peuvent naître de la même cause; c'est-à-dire, d'une foiblesse, d'une perte de ton, & d'une action plus foible dans les fibres musculaires de l'estomac : je conçois par conséquent que cette foiblesse peut être considérée comme la cause prochaine de la maladie dont je traite sous le nom de Dyspepsie.

MCXCIV. La foiblesse de l'estomac & les symptomes qui s'en suivent (MCXC), peuvent cependant dépendre quelquefois d'une affection organique de l'estomac lui-même, comme d'une tumeur, d'un ulcère, d'un skirrhe, ou de quelqu'affection dans d'autres parties du corps, qui se communique à l'estomac, comme dans la goutte, dans l'aménorrhoée & quelques autres. Dans tous ces cas cependant, les symptomes dyspeptiques doivent être considérés comme des affections secondaires ou sympathiques, qu'on doit traiter seulement en remédiant à l'affection primitive. De tels cas secondaires & sympathiques ne doivent pas être traités ici. Mais comme je présume que la débilité de l'estomac peut souvent avoir lieu sans une affection organique de cette partie ou sans un dérangement primitif

primitif dans quelqu'autre partie du corps, il paroît par la considération des causes éloignées, que la dyspepsie peut être souvent une affection idiopathique, qu'on doit là traiter comme telle dans tout le systême de Nosologie méthodique, & qu'elle doit trouver ici sa place.

MCXCV. Il y a peu de doute, que dans la plupart des cas, l'action plus foible des fibres musculaires de l'estomac, est la cause la plus fréquente des symptomes décrits ci-dessus MCXC; mais je ne prétends pas que ce soit la seule cause de la dyspepsie idiopathique. Il y a certainement un fluide particulier dans l'estomac des animaux, ou au moins une qualité particulière dans ces fluides, d'où dépend sur-tout la solution des alimens pris dans l'estomac, & il est en même tems vraisemblable que la qualité particulière de ces fluides dissolvans ou digestifs, peut subir des altérations, ou que leur quantité peut être quelquefois diminuée. Des changemens dans la quantité ou la qualité de ces fluides peuvent produire une différence considérable dans les phénomènes de la digestion, & peuvent sur-tout causer les apparences morbifiques énoncées ci-dessus MCXC.

MCXCVI. Ces considérations semblent établir une autre cause prochaine de la dyspepsie outre celle que l'on a déjà assignée. Mais non-obstant cela, comme la nature particulière de ce fluide digestif, les changemens qu'il peut éprouver ou les causes qui peuvent l'altérer, sont des objets

ſi peu connus, qu'ils ne peuvent ſervir de fondement à aucune doctrine pratique, & comme en même tems la débilité de l'eſtomac, ſoit qu'elle ſoit la cauſe ou l'effet du changement de ce fluide digeſtif, a toujours lieu, & a la plus grande influence dans les ſymptomes de l'indigeſtion; je conſidérerai la débilité de l'eſtomac comme la prochaine, & la principale cauſe de l'indigeſtion. Je ſuis d'autant plus porté à procéder ainſi, que mon opinion ſur ce point rend complettement raiſon de ce que l'expérience a établi de plus avantageux dans cette maladie.

MCXCVII. Je paſſe maintenant aux diverſes cauſes éloignées de la dyſpepſie, autant qu'elles peuvent concourir à produire une perte de ton dans les fibres muſculaires de l'eſtomac. On peut les rapporter à deux genres. Le premier comprend celles qui agiſſent directement & immédiatement ſur l'eſtomac lui-même. Le deuxième ſe rapporte à celles qui agiſſent ſur tout le corps, ou ſur des parties déterminées, mais enſorte que l'eſtomac ſurtout ſe reſſent de ces impreſſions.

MCXCVIII. De la première eſpèce ſont, 1°. certaines ſubſtances affoibliſſantes ou narcotiques, priſes dans l'eſtomac; telles ſont le thé, le caffé, le tabac, les ſpiritueux, l'opium, les amers, les aromatiques, les putrides & les aceſcens. 2°. La boiſſon abondante & répétée d'eau chaude ou de liquides chauds. 3°. De fréquens excès dans le manger & le boire, ou des répétitions immodérées

de l'estomac. 4°. De fréquens vomissemens, soit spontanés, soit produits par l'art. 5°. Un crachement très-fréquent, ou l'expulsion de la salive.

MCXCIX. Les causes qui agissent sur tous le corps, ou sur d'autres parties & sur ses fonctions, sont. 1°. Une vie indolente & sédentaire. 2°. Les émotions de l'ame, ou les passions désordonnées de toute espèce. 3°. Des études profondes, ou une forte application aux affaires trop long-tems continuée, l'excès dans les plaisirs de l'amour, l'habitude de s'enivrer, ce qui est une cause qui appartient en partie à l'article dont je traite, & en partie à celui qui précède. 6°. L'exposition à un air humide & froid sans faire de l'exercice.

MCC. Quoique la maladie, quand elle provient de ces dernières causes, puisse être considérée seulement comme une affection symptomatique; cependant comme l'affection de l'estomac, est en général le premier, toujours le principal & souvent l'unique effet que ces causes produisent, je pense que l'affection de l'estomac peut être considérée comme une maladie à laquelle il faut avoir attention dans la pratique; & cela, avec d'autant plus de raison, que dans quelques cas la foiblesse générale doit être traitée en rétablissant le ton de l'estomac, & en dérivant d'abord les remèdes sur cet organe.

MCCI. Le traitement de cette maladie consiste dans trois diverses indications à remplir; une

préſervative, une palliative & l'autre curative. La première conſiſte à éviter les cauſes éloignées que nous avons expoſées. La deuxième, à combattre les ſymptomes qui concourent ſpécialement à aggraver ou à prolonger la maladie. La troiſième, eſt de rétablir le ton de l'eſtomac ; c'eſt-à-dire, de corriger & de faire ceſſer la cauſe prochaine de la maladie.

MCCII. On ſent la néceſſité de la première indication, puiſque l'action continuée, ou la fréquente répétition de ces cauſes, peut prolonger la maladie, peut faire manquer l'effet des remèdes, ou en dépit d'eux peut occaſionner le retour de la maladie. C'eſt ordinairement l'omiſſion de cette indication qui rend la maladie ſi ſouvent opiniâtre. La conſidération des diverſes cauſes fera connoître comment cette indication peut être remplie; mais il faut auſſi que le Médecin obſerve combien il eſt difficile de la réduire en pratique, parce qu'il n'eſt pas aiſé de faire abandonner des habitudes contractées, & de faire renoncer au plaiſir, & ſurtout de perſuader aux hommes, que ce qu'ils ont long-tems pratiqué avec une impunité apparente, eſt réellement nuiſible.

MCCIII. Les ſymptomes de la maladie qui contribuent à l'aggraver ou à la prolonger, & qui demandent par conſéquent qu'on y remédie, ſont 1°. les crudités de l'eſtomac déjà produites par la maladie, & qu'on reconnoît par la perte de l'appétit, par un ſentiment de peſanteur & de mal-

aiſe dans l'eſtomac, & ſur-tout par des renvois à la bouche de matières imparfaitement digérées.

Un autre ſymptome auquel il faut remédier immédiatement, eſt une plus grande quantité d'acide qu'à l'ordinaire, ou une acidité plus développée dans l'eſtomac; ce qui ſe démontre par le déſordre de la digeſtion, & par d'autres effets que j'expoſerai dans la ſuite.

Le troiſième ſymptome qui aggrave la maladie, & qui eſt urgent d'une autre manière en lui-même, eſt la conſtipation à laquelle il faut remédier.

MCCIV. On doit combattre le premier de ces ſymptomes en excitant le vomiſſement, & c'eſt par ce moyen qu'il convient de commencer la cure de cette maladie. On peut exciter un vomiſſement plus ou moins violent. Les émétiques doux ſont plus appropriés à l'évacuation de l'eſtomac; mais les émétiques & le vomiſſement peuvent auſſi exciter l'action ordinaire de l'eſtomac, & ſoit par les ſecouſſes générales qu'ils impriment à tout le corps, ſoit en produiſant une détermination à l'extérieur, ils peuvent contribuer à éloigner les cauſes de la maladie. Mais on ne peut obtenir ces derniers effets, que par l'uſage des émétiques les plus puiſſans, tels que ſont les préparations antimoniales.

MCCV. Le ſecond ſymptome qu'il faut pallier, eſt un excès d'acidité, ou en quantité, ou en qualité dans les matières que l'eſtomac contient. L'homme prend conſtamment une certaine quantité

de nourriture aceſcente, & je penſe même qu'elle éprouve une fermentation acéteuſe dans l'eſtomac : voilà pourquoi on trouve toujours un acide dans ce viſcère, ſoit dans l'homme, ſoit dans les animaux qui ſe nourriſſent de végétaux. Cet acide cependant eſt en général innocent, & ne produit point de déſordre, à moins qu'il ne pêche par excès, & qu'il ne ſoit trop développé. Mais dans l'un & l'autre cas, l'acide occaſionne divers deſordres, comme des flatuoſités, des renvois, des ardeurs du cœur, des douleurs rongeantes de l'eſtomac, des appétits irréguliers & déſordonnés, le relâchement, des tranchées, l'amaigriſſement & la débilité. Pour remédier à ces effets qui aggravent ou qui prolongent la maladie, il eſt non-ſeulement néceſſaire de corriger l'acide préſent dans l'eſtomac ; mais ſur-tout comme cet acide devient un ferment qui détermine & qui augmente l'acidité des alimens qu'on a pris, il convient auſſitôt qu'il eſt poſſible, de corriger la diſpoſition à une exceſſive acidité.

MCCVI. On peut corriger l'acidité qui ſe trouve dans l'eſtomac, par l'uſage des alkalis ou des terres abſorbantes, ou par des ſubſtances qui les contiennent, & qui peuvent être décompoſées par l'acide de l'eſtomac. Parmi les alkalis, les cauſtiques ſont plus efficaces que ceux qui ſont ſaturés d'air ; ce qui dépoſe en faveur de l'eau de chaux. Dans l'emploi des abſorbans, il faut éviter l'excès d'alkali qui peut avoir lieu quel-

quefois. Il y a des abſorbans divers, ſuivant qu'ils forment une ſubſtance neutre plus ou moins laxative : & delà la différence entre la magnéſie blanche & les autres abſorbans. Il faut obſerver que les alkalis & les abſorbans peuvent être employés en excès ; car alors ils privent les fluides animaux de l'acide qui entre dans leur propre combinaiſon.

MCCVII. On prévient la diſpoſition à l'acidité en évitant les alimens aceſcens, & en uſant de viande peu capable d'aceſcence. Cependant ce moyen peut amener un état de corruption dans le ſang, & comme on ne peut retrancher en entier toute nourriture végétale, on peut éviter juſqu'à un certain point l'excès d'aceſcence, en choiſiſſant des végétaux les moins propres à tourner à la fermentation vineuſe, tels que le pain levé, & les liqueurs qui ont bien fermenté. Il eſt bon auſſi de ſubſtituer le vinaigre aux autres acides frais & natifs.

MCCVIII. L'acide qui naît des matières aceſcentes dans l'état ſain de l'eſtomac, n'eſt pas porté à un haut degré, ou bien il eſt auſſitôt enveloppé & diſparoît ; mais cela n'arrive pas toujours, & une acidité plus abondante ou plus developpée peut être produite, ſoit par un changement dans les fluides digeſtifs, qui deviennent moins propres à modérer la fermentation, & à couvrir l'acidité, ſoit parce que ces fluides ne ſont pas en aſſez grande quantité. Je ne conçois pas que le premier cas puiſſe avoir lieu ; mais on conçoit ſans peine que le dernier,

peut-être aussi le premier, procède d'une action plus foible des fibres musculaires de l'estomac. Dans certains cas, des passions propres à affoiblir, produisent immédiatement une apparence d'acidité dans l'estomac, ce qui n'avoit pas lieu auparavant; & l'usage des stimulans corrige souvent une acidité qui autrement se seroit déclarée. Delà je conclus que l'acidité qui se produit, & qui subsiste dans l'estomac, doit être sur-tout prévenue en rétablissant, & en excitant l'action de ce viscère par divers moyens dont je parlerai ci-après.

MCCIX. Quoique l'estomac soit doué d'une faculté propre à prévenir une acidité trop abondante, ou son développement, cela ne suffit pas toujours pour empêcher l'acescence, ou pour corriger l'acidité déjà produite; & par conséquent aussi long-tems que les substances végétales resteront dans l'estomac, leur acescence peut continuer & s'accroître. Une cause spéciale d'acidité peut donc être un trop long séjour des matières acescentes dans l'estomac, soit parce que ces matières sont d'une solution difficile, ou bien, parce que l'estomac est débile, & qu'il se décharge lentement du résidu de la digestion dans le *duodenum*, ou peut-être par d'autres obstacles à la libre évacuation de l'estomac par le pylore; de ce dernier genre seroit un squirrhe au pylore, qui produit ordinairement le plus haut degré d'acidité. J'ai toujours trouvé incurable tous ces cas de tumeur squirrheuse; mais pour remédier à la première des causes déjà rapportée, il faut

éviter les alimens d'une ſolution difficile ; quant à la ſeconde, il faut exciter l'action de l'eſtomac par divers ſtimulans.

MCCX. Le troiſième ſymptome qui accompagne ordinairement la dyſpepſie, & auquel il faut ordinairement remédier, eſt la conſtipation. Il y a une telle connexion entre les diverſes portions du canal alimentaire à l'égard du mouvement périſtaltique, que ſi ce dernier eſt accéléré ou retardé dans une partie, les autres parties ſont ordinairement affectées. Ainſi de même que l'action plus vive de l'eſtomac peut accélérer l'action des inteſtins, de même, l'action plus lente des inteſtins peut, à un certain point, retarder celle de l'eſtomac. Il importe donc à l'action propre de l'eſtomac que le mouvement périſtaltique des inteſtins, qui détermine les matières contenues en-bas, ſoit régulièrement continué, & que la conſtipation, ou l'interruption de cette puiſſance déterminante ſoit évitée : c'eſt ce qu'on peut obtenir par tous les moyens qui excitent l'action des inteſtins ; mais comme une évacuation très-conſidérable des inteſtins affoiblit leur action, & peut produire la conſtipation à la ſuite de l'évacuation, les purgatifs qui produiſent une abondante évacuation ne ſont pas propres à corriger cette habitude de la conſtipation. Il ne faut donc employer que des médicamens qui ne font que ſolliciter les inteſtins à ſe débarraſſer des matières contenues, ſans précipiter leur

action, ou augmenter les excrétions qui se font dans leur cavité: effets que peut produire un purgatif. Il y a certains médicamens propres à remplir ce but, en ce qu'ils semblent exciter sur-tout les gros intestins, & agir peu sur les parties élevées du canal intestinal.

MCCXI. Quand à la troisième indication, que nous avons dit être proprement curative, elle consiste à rétablir le ton de l'estomac, dont nous considérons la perte comme la cause prochaine de la maladie, ou au moins comme la principale partie de cette cause. On réduit à deux, les moyens de remplir cette indication; l'un de ces moyens a une action directe & principale sur l'estomac lui-même; & l'autre en agissant sur le systême général, a des effets toniques qui se communiquent par-là à l'estomac.

MCCXII. Les médicamens qui agissent directement sur l'estomac, sont ou stimulans ou toniques.

Les stimulans sont ou salins ou aromatiques.

Les salins sont ou les acides simples, ou les sels neutres.

Les acides de toute sorte ont une propriété stimulante pour l'estomac, & augmentent l'appétit; mais les acides naturels, comme sujets à la fermentation, peuvent nuire d'une autre manière, & sont d'un usage douteux. Les acides qu'on emploie avec le plus de succès, sont le vitriolique,

le marin, & l'acide distillé des végétaux, tel qu'on le trouve dans l'eau de goudron. Tous ces acides ont une propriété anti-fermentante.

Les sels neutres remplissent la même indication, ceux sur-tout dont un des élémens est l'acide marin; mais on présume que les sels neutres de toutes les sortes, ont plus ou moins la même vertu.

MCCXIII. Les aromatiques & quelques autres substances âcres stimulent certainement l'estomac, en ce qu'ils remédient à l'acescence, & aux flatuosités de la nourriture végétale: mais leur *stimulus* est passager, & si on les repète fréquemment & à haute dose, ils peuvent porter atteinte au ton de l'estomac.

MCCXIV. Les toniques employés à fortifier l'estomac, sont les amers, les astringens combinés avec les amers & les martiaux.

Les amers sont indubitablement des remèdes toniques à l'égard de l'estomac, & de toute l'habitude du corps; mais leur usage long-tems continué détruit le ton de l'estomac & de tout le corps; soit que cela arrive par une pure répétition de leur action tonique, soit qu'une qualité narcotique soit combinée avec leur autre vertu.

MCCXV. Les amers & les astringens combinés sont des toniques plus efficaces que chacun d'eux pris séparément, & il y a lieu de supposer qu'une telle combinaison se trouve dans le quinquina, qui par conséquent est un puissant tonique pour l'estomac & pour tout le systême. Mais je suis fondé

à ſoupçonner que l'uſage long-tems continué de cette écorce peut, de même que les autres amers, détruire le ton de l'eſtomac & de tout le ſyſtême.

MCCXVI. Les martiaux peuvent être employés comme toniques ſous diverſes formes, & à hautes doſes avec ſûreté. On les a donnés ſous la forme d'eau minérale & avec ſuccès; mais l'effet étoit-il dû au fer qui entroit dans la compoſition de ces eaux, ou bien à quelqu'autre circonſtance qui accompagnoit leur uſage? c'eſt ce que je ne puis déterminer; mais cette dernière opinion me paroît plus vraiſemblable.

MCCXVII. Les remèdes qui fortifient l'eſtomac, par leur action ſur tout le corps, ſont l'exercice & l'impreſſion du froid.

Comme l'exercice fortifie tout le corps, il fortifie auſſi l'eſtomac; mais il le fait auſſi d'une manière particulière en favoriſant la tranſpiration, & en excitant l'action des vaiſſeaux de la ſurface du corps, qui ont un rapport ſympathique particulier avec les fibres muſculaires de l'eſtomac. Cela explique particulièrement comment l'exercice de la geſtation, quoiqu'il ne contribue pas puiſſamment à fortifier le corps, eſt cependant très-efficace pour fortifier l'eſtomac; ce qui eſt prouvé par les effets remarquables de la navigation. Comme pour rendre les forces à tout le corps il faut éviter la fatigue, l'exercice du corps eſt d'un uſage douteux, & c'eſt par là peut-être que l'exercice du cheval a été

reconnu un des plus puiſſans moyens de fortifier l'eſtomac & de guérir la dyſpepſie.

MCCXVIII. L'autre remède général de la dyſpepſie eſt l'impreſſion du froid ; ce qu'on obtient de deux manières, par l'action de l'air froid ou de l'eau froide. Il eſt vraiſemblable que dans l'atmoſphère qui environne conſtamment nos corps, une température beaucoup au deſſous de celle de notre corps, eſt néceſſaire à la ſanté. Un tel degré de froid ſemble fortifier les vaiſſeaux de la ſurface du corps, & par-là des fibres muſculaires de l'eſtomac. Mais de plus il eſt bien connu que ſi le corps s'eſt aſſez livré à l'exercice pour déterminer les humeurs à l'extérieur, & de manière à empêcher le froid de produire une conſtriction entière des pores, un certain degré de froid dans l'atmoſphère, avec un pareil exercice, rendra la tranſpiration plus abondante. Le grand appétit que ces circonſtances font naître prouve, combien par l'action du froid la force vitale de l'eſtomac eſt augmentée. L'air froid par conſéquent aidé de l'exercice eſt un des plus puiſſants toniques à l'égard de l'eſtomac. Cela explique pourquoi l'exercice qu'on fait dans l'intérieur de ſa maiſon, ou celui qu'on prend dans une voiture fermée, n'eſt pas auſſi utile que celui qui s'eſt fait en plein air.

MCCXIX. En raiſonnant de même, on conçoit que l'impreſſion que fait l'eau froide ou le bain froid, produit un effet tonique, non-ſeulement ſur tout le corps, mais que de plus elle excite l'action

de l'extrémité des vaiſſeaux, & qu'elle devient par conſéquent un des plus puiſſans moyens de fortifier l'eſtomac.

MCCXX. Tels ſont les remèdes qu'on doit employer, dans la vue d'obtenir une cure radicale de la dyſpepſie idiopathique ; peut-être ſuivant quelques-uns, il auroit paru à propos de traiter ici de cette affection, lorſqu'elle n'eſt que ſympathique; mais il eſt manifeſte que je ne pourrois le faire ſans traiter de toutes les maladies dont la dyſpepſie eſt un ſymptome, ce qui ſeroit ici déplacé; mais ce qui a été expoſé ci-devant dans cet Ouvrage, ou qui le ſera dans la ſuite, donnera des lumières ſur ce point. En même tems, il eſt bon d'obſerver que la diſtinction d'idiopathique & de ſympathique, par rapport à la dyſpepſie, n'eſt pas auſſi importante, que dans pluſieurs cas d'autres maladies. Car comme les cas de dyſpepſie ſympathique ſont dûs à une perte de ton dans quelqu'autre partie éloignée qui tranſmet ſon affection à l'eſtomac, le ton de ce viſcère peut être communiqué à la partie primitivement affectée, & par conſéquent les mêmes remèdes ſervent à guérir l'une & l'autre affection de l'eſtomac, ſoit primitive ſoit ſecondaire.

MCCXXI. Une autre partie de notre tâche conſiſte à enſeigner, à pallier quelques-uns des ſymptomes les plus urgens; or les ſymptomes de cette nature ſont, je crois, les flatuoſités, les ardeurs d'eſtomac, les autres genres de douleur qu'on

éprouve à la région de l'eſtomac & le vomiſſement.

Ceux qui éprouvent des indigeſtions, ſont portés à ſuppoſer que toute leur maladie conſiſte dans des flatuoſités. En cela il eſt manifeſte qu'ils ſe trompent; mais quoiqu'on ne puiſſe guérir entièrement les flatuoſités qu'en remédiant à la débilité de l'eſtomac par les moyens déjà expoſés, cependant les diſtentions flatulentes de ce viſcère peuvent être ſoulagées par des carminatifs; car c'eſt le nom qu'on donne aux ſubſtances qui procurent l'expulſion des vents de l'eſtomac. Du genre de ces carminatifs ſont les divers antiſpaſmodiques, dont le principal eſt l'æther vitriolique.

Les ardeurs d'eſtomac peuvent être ſoulagées par les abſorbans, les antiſpaſmodiques & les adouciſſans.

On peut remédier aux autres douleurs de l'eſtomac quelquefois par les carminatifs, mais avec plus de ſûreté par les narcotiques.

Ces mêmes narcotiques pris en injection par l'anus, guériſſent très-efficacement le vomiſſement.

CHAPITRE III.

De l'Hypochondriasie, ou des affections hypochondriaques, connues ordinairement sous le nom de Vapeurs.

MCCXXII. Il y a un état de l'ame, dans certaines personnes, qui est distingué par le concours des circonstances suivantes. Une langueur, une indifférence & un défaut de résolution & d'activité pour tout ce qu'il faut entreprendre, une humeur sérieuse, la tristesse, la timidité, & dans les événemens de la vie, l'appréhension de tout ce qui peut arriver de pire; & par conséquent sur les plus légers fondemens, la crainte d'un grand mal. De telles personnes sont sur-tout attentives à l'état de leur propre santé, & au moindre changement qu'elles éprouvent dans leurs corps, ou à l'impression la plus légère, elles se croyent dans un danger extrême & attendent la mort. Ces sentimens exagérés & ces appréhensions produisent une conviction des plus obstinées.

MCCXXIII. Cet état de l'ame est *l'hypocondriasie* que décrivent les Auteurs. Voyez Linnœi, *Genera Morborum.* Gen. 76. Sagari, *systema Symptomaticum.* Class. XIII. Gen. 5. Le même état de l'ame a été appelé *vapeurs.* Quoique le terme de *vapeurs* puisse

puisse être fondé sur une fausse théorie, & par conséquent être impropre, je demande qu'il me soit permis de l'employer ici, pour des raisons qui seront bientôt exposées.

MCCXXIV. Les vapeurs, ou cet état de l'ame que j'ai décrit ci-dessus, est, de même que tout autre état moral, uni à une certaine disposition du corps, qu'il faut rechercher ici, puisque nous traitons de cette maladie comme du ressort de la Médecine.

MCCXXV. Il n'est pas cependant aisé de fixer cet état du corps; car on observe qu'il varie beaucoup dans diverses circonstances, les vapeurs étant quelquefois combinées avec la dyspepsie, quelquefois avec l'hystérie, d'autrefois avec la mélancolie, qui sont des maladies qui dépendent vraisemblablement de divers états du corps.

MCCXXVI. La combinaison des vapeurs avec la dyspepsie est très-fréquente, & dans des circonstances qui paroissent très-différentes; ce sont sur-tout ces diverses circonstances que je désirerois déterminer, & je remarque qu'elles sont manifestement de deux espèces. La première, en tant que la maladie attaque les jeunes personnes des deux sexes, celles d'un tempérament sanguin, & d'une habitude du corps lâche & débile. La seconde, en ce que cette même maladie est aussi le partage des personnes des deux sexes, d'un âge

avancé, d'un tempérament mélancolique, & d'un tissu de chairs ferme & solide.

MCCXXVII. Je considère les deux différens cas de combinaison de vapeurs & de dyspepsie, comme deux maladies distinctes, & que le tempérament, sur-tout des personnes affectées, empêche de confondre.

Quant à la dyspepsie des tempéramens sanguins, elle est souvent sans vapeurs; & celles-ci, quand elles sont jointes avec la dyspepsie dans de pareils tempéramens, doivent être considérées peut-être toujours comme un symptome de l'affection de l'estomac; je comprendrai donc cette maladie sous le nom de dyspepsie, dont j'ai traité ci-devant.

Mais la combinaison de la dyspepsie, & des vapeurs dans les tempéramens mélancoliques, font des circonstances essentielles de la maladie, en ce que les vapeurs ou l'état de l'ame qui est propre à ce tempérament, approche de celui que nous avons décrit ci-dessus MCCXXII; & comme cette disposition particulière de l'ame n'a que peu, ou seulement de légers symptomes de dyspepsie, & que lors même qu'elle en a, ils semblent plutôt les effets du tempérament général, que d'une affection primitive & topique de l'estomac; je considère cette complication comme une maladie très-différente de la première, & je lui donne à la rigueur le nom d'hypocondriasie.

MCCXXVIII. Après avoir fixé la distinction de la dyspepsie & de l'hypochondriasie, j'emploierai maintenant ces termes dans le sens rigoureux que je leur ai assigné, & je ferai quelques observations qui peuvent, je crois, éclaircir cet objet, & mettre dans un nouveau jour la distinction proposée.

MCCXXIX. La dyspepsie se manifeste souvent dans la jeunesse, & souvent se corrige à mesure qu'on avance vers un âge consistant; mais l'hypocondriasie paroît rarement de bonne-heure, & plus ordinairement dans un âge avancé seulement; & plus certainement encore, quand elle s'est une fois déclarée, elle va toujours en augmentant à mesure qu'on avance en âge, & qu'on approche de la vieillesse.

Cette marche est d'ailleurs conforme aux changemens qu'éprouve l'ame durant le cours de la vie. Dans la jeunesse, on est gai, actif, inconsidéré & volage; mais par le progrès de l'âge on devient plus sérieux, plus lent, plus reservé & plus sédentaire, jusqu'à ce qu'enfin dans la vieillesse, on prenne un caractère sombre, timide, soupçonneux, ce qui est l'état opiniâtre des tempéramens mélancoliques portés au dernier degré. Il est vrai que des causes morales concourent à produire ces changemens; mais il est manifeste aussi que le tempéramment physique détermine l'opération de ces causes morales à produire leurs effets plutôt ou

plus tard, & d'une manière plus ou moins marquée. Le tempérament sanguin conserve plus long-tems le caractère de la jeunesse, pendant que le tempérament mélancolique hâte les effets de la vieillesse.

MCCXXX. Il paroît que l'état de l'ame qui accompagne & qui distingue spécialement l'hypocondriasie est l'effet de la même roideur des solides, de l'engourdissement du genre nerveux, & de l'équilibre particulier entre le systême artériel, & le systême veineux qui s'établit dans un âge avancé, & qui en tout tems règne plus ou moins dans les tempéramens mélancoliques. S'il y a par conséquent aussi quelque chose de semblable aux symptomes de la dyspepsie durant la jeunesse, & dans un tempérament sanguin doué d'un tissu de chairs lâche, cela doit dépendre d'un état différent du corps, & probablement d'un état foible & mobile du genre nerveux.

MCCXXXI. Suivant cela, la dyspepsie tient plus de la nature d'une affection spasmodique, & l'état de l'ame décrit ci-dessus (MCCXXII) n'a pas lieu, ou du moins ce ne peut être qu'à un foible degré: pendant que dans l'hypocondriasie l'affection de l'ame est plus constante, & les symptomes de la dyspepsie ne paroissent pas, ou ne sont que très-foibles.

Je pense que l'affection de l'ame est ordinairement

différente dans les deux maladies; dans la dyspepsie, c'est souvent une langueur, ou seulement une timidité qu'on chasse aisément; pendant que dans l'hypocondriasie on est en général sombre & affecté d'une appréhension profonde de quelque malheur.

Ces deux maladies sont aussi distinguées par quelques autres circonstances. La dyspepsie, comme je l'ai déjà dit, est souvent une affection symptomatique, pendant que l'hypocondriasie est peut-être toujours une maladie primitive & idiopathique.

Comme la débilité peut être produite par différentes causes, la dyspepsie est une maladie fréquente; pendant que l'hypocondriasie qui dépend d'un tempérament particulier est plus rare.

MCCXXXII. Ayant ainsi tâché de distinguer les deux maladies, je présume que la nature particulière & la cause prochaine de l'hypocondriasie sont bien connues, & je passe à leur traitement.

Comme les affections du corps & particulièrement de l'estomac, sont les mêmes ici que dans le cas de dyspepsie, la méthode du traitement doit aussi être supposée la même, & la pratique a été dirigée comme s'il falloit y mettre peu de différence; mais je suis persuadé qu'il faut souvent en faire la distinction.

MCCXXXIII. Une indication préservative peut

avoir ici quelque fondement, comme dans le traitement de la dyſpepſie (MCCII); mais je ne puis traiter cet objet auſſi clairement & auſſi nettement que je le déſirerois, parce que je n'ai pas eu occaſion de déterminer les cauſes éloignées, & je ne puis pas faire uſage des obſervations des autres Médecins qui n'ont preſque jamais fait la diſtinction des deux maladies. Ce qui a été par conſéquent dit à l'égard des cauſes éloignées de la mélancolie, ſera applicable à l'hypocondriaſie dont je traite. Mais la doctrine de la première a été ſi ſouvent enveloppée d'une théorie douteuſe, qu'il eſt difficile de choiſir les faits qui s'appliquent proprement & ſtrictement à la dernière. Je renvoie donc cet objet à un autre lieu; mais en même temps je penſe que ce que j'ai dit ſur la nature de la maladie, & quelques remarques que j'ai faites ſur la méthode du traitement, peuvent ſuppléer à ce qui reſte à éclaircir ſur les cauſes éloignées.

MCCXXXIV. La ſeconde indication expoſée dans la cure de la dyſpepſie (MCCI), a proprement lieu ici; mais il faut y mettre quelque diſtinction.

MCCXXXV. Le défaut d'appétit, & l'accumulation des crudités de l'eſtomac, ne ſont pas ſi ordinairement un ſymptome de l'hypocondriaſie que de la dyſpepſie, & par conſéquent le vo-

niſſement (MCCIV) n'eſt pas ſi ſouvent néceſſaire dans la première que dans la dernière.

MCCXXXVI. Le ſymptome d'excès d'acidité, par la lenteur de l'évacuation de l'eſtomac dans les tempéramens mélancoliques, eſt porté quelquefois à un très-haut degré dans l'hypocondriaſie; il faut donc y remédier avec le plus grand ſoin, pour les raiſons alléguées dans l'art. MCCV. C'eſt auſſi pour cela que les divers remèdes propres à combattre l'acidité, doivent être employés dans l'hypocondriaſie, ſuivant les attentions & les conſidérations expoſées dans l'article MCCVI, & les ſuivans; avec cette reſtriction cependant que le moyen d'exciter l'action de l'eſtomac, doit être un peu différamment entendu, comme nous l'expliquerons ci-après.

MCCXXXVII. Comme la conſtipation, celle ſur-tout qui eſt portée à un degré conſidérable, accompagne très-conſtamment l'hypocondriaſie, elle eſt auſſi nuiſible que dans la dyſpepſie. On doit y remédier par les mêmes moyens dans l'un & l'autre cas, & avec les reſtrictions expoſées dans l'art. MCCX.

MCCXXXVIII. C'eſt ſpécialement à l'égard de la troiſième indication, que j'ai fait connoître dans le traitement de la dyſpepſie (MCCI), qu'il faut varier la pratique dans la cure de l'hy-

pocondriaſie, & ſouvent même ſuivre une méthode directement oppoſée à celle que demande la dyſpepſie.

MCCXXXIX. Dans la dyſpepſie les principaux remèdes ſont les toniques qui ſemblent n'être ni néceſſaires, ni ſalutaires dans l'hypocondriaſie; car dans celle-ci, il n'y a pas une perte de ton, mais un défaut d'activité, auquel il faut remédier.

On a employé les eaux martiales dans l'hypocondriaſie, & ſans doute avec ſuccès. Mais on doit l'attribuer probablement à l'amuſement & à l'exercice qui accompagne ordinairement l'uſage de ces eaux, plutôt qu'à la proprieté tonique d'une petite quantité de fer qu'elles contiennent. L'eau par elle même peut auſſi en favoriſant les excrétions, avoir une grande part au ſoulagement de la maladie.

MCCXL. Le bain froid eſt ſouvent très-utile aux dyſpeptiques, & en qualité de ſtimulant général, peut quelquefois paroître avantageux aux hypocondriaques; mais ce dernier cas n'eſt pas ſi ordinaire, pendant que d'un autre côté le bain chaud, ſi nuiſible aux dyſpeptiques, eſt ſouvent extrêmement utile aux hypocondriaques.

MCCXLI. Un autre exemple d'une pratique contraire, néceſſaire dans les deux maladies, & propre à éclaircir leur nature reſpective, eſt que

la boisson du thé & du caffé est toujours nuisible aux dyspeptiques ; mais elle est extrêmement avantageuse aux hypocondriaques.

MCCXLII. L'exercice, en ce qu'il fortifie le systême en général, & par conséquent l'estomac en augmentant la transpiration, est un remède des plus utiles dans la dyspepsie ; c'est aussi par la la même raison, qu'il est un remède puissant dans l'hypocondriasie ; cependant dans ce dernier cas, comme je le ferai voir, il est efficace en agissant plutôt sur l'ame que sur le corps.

MCCXLIII. Je passe maintenant au point le plus important de la pratique dans cette maladie, qui est le traitement de l'ame dont l'affection est quelquefois un symptome de la dyspepsie, & toujours la circonstance principale de l'hypocondriasie : ce que je dirai doit s'entendre des deux maladies ; mais c'est sur-tout à l'hypocondriasie que je le rapporte.

MCCXLIV. La conduite qu'on a à tenir à l'égard du moral des hypocondriaques est souvent délicate & difficile : la ferme persuasion où sont ces malades en général, ne permet pas de traiter d'imaginaires les sentimens qu'ils éprouvent, ni de vaines, les craintes qu'ils ont de quelque danger, quoique le Médecin en soit bien persuadé lui-même. Il ne faut donc point employer à l'égard de ces malades, ni les railleries, ni le raisonnement.

Les hypocondriaques, dit-on, changent ſouvent de Médecin, & c'eſt aſſez conſtamment vrai ; car un Médecin qui ne croit pas à la réalité de leur maladie, ne doit pas être ſuppoſé fort ſoigneux de la guérir, ou de détourner un danger dont il n'a aucune crainte.

Si jamais une complaiſance feinte eſt permiſe, c'eſt ſans doute dans le traitement des hypocondriaques, qui toujours dans l'attente du ſoulagement ſont paſſionnés pour les médicamens, & quoiqu'ils ſoient ſouvent trompés, ils prennent encore avec avidité chaque nouvelle drogue qu'on leur offre.

MCCXLV. Comme la nature de l'homme eſt de ſe livrer à chaque paſſion qui les affecte pour le préſent, les hypocondriaques chériſſent leurs craintes, & trouvent dans les choſes les plus frivoles, une forte confirmation de leurs appréhenſions. La cure dépend par conſéquent ſur-tout de l'interruption de leur attention, ou du ſoin de la fixer ſur d'autres objets que ceux qui les occupent.

MCCXLVI. Quelqu'averſion pour toute ſorte d'application que montrent les hypocondriaques, il n'y a rien de plus pernicieux pour eux qu'une indolence abſolue, & le défaut d'un objet ſérieux qui les occupe. Comme c'eſt le propre de la richeſſe de produire l'oiſiveté, & de porter à pour-

ſuivre des amuſemens paſſagers & frivoles, ou des plaiſirs qui s'épuiſent bientôt, ce ſiècle eſt très-fécond en hypocondriaques.

Il faut toujours faire perſiſter ces malades dans les occupations & les affaires où les engagent les circonſtances de la vie, & leur ſituation particulière, pourvu qu'il n'en réſulte point des émotions de l'ame, des anxiétés, ni un ſentiment de fatigue. Mais quand ce ſont des occupations d'où dépend la fortune d'un homme, & qui ſont toujours des objets de chagrin pour les mélancoliques, & plus particulièrement quand ces affaires ſont expoſées à des interruptions accidentelles, à des revers, à des faillites, il faut en dérober la connoiſſance aux hypocondriaques.

MCCXLVII. Un pareil malade qui par les circonſtances ou l'habitude n'eſt point néceſſairement engagé dans les affaires, doit être détourné de l'attention à ſes propres ſentimens par quelqu'amuſement.

Les diverſes eſpèces de jeu & de chaſſe, ſi on s'y livre avec quelqu'ardeur, & ſi elles ſont accompagnées de quelqu'exercice qui ne ſoit pas trop violent, ſont des plus utiles.

Tous les amuſemens qu'on prend en plein air, ſi on y joint un exercice modéré, & qui demande quelqu'adreſſe, ſont en général utiles.

Ces malades ſe trouveront toujours bien de

fréquenter une compagnie qui fixe leur attention ; à laquelle ils se livrent volontiers, & qui soit en même tems propre à inspirer la gaieté.

On peut permettre le jeu où il faut déployer un peu d'habileté, si on ne le prolonge pas trop long-tems, & si l'enjeu n'est pas assez considérable, pour tenir dans une perplexité pénible.

Dans les dyspeptiques cependant les jeux de hasard, propres à tenir l'ame dans des agitations violentes & soudaines, sont dangereux, & ils affoiblissent beaucoup s'ils sont long-tems prolongés, sur-tout durant la nuit, & qu'ils engagent dans des longues veilles. Mais dans les mélancoliques qui sont ordinairement d'une habileté peu commune, & moins susceptibles d'émotions violentes, ces jeux peuvent être permis, & ils sont souvent le seul amusement qui puisse plaire,

La musique, pour une oreille délicate, est un amusement qui peut nuire par l'attention fatiguante qu'elle produit.

MCCXLVIII. Il arrive souvent que les hypocondriaques rejettent tout amusement, & dans ce cas là tous les moyens physiques propres à faire diversion à la pensée doivent être recherchés.

On doit mettre de ce nombre un exercice vif & animé qui demande un certain degré d'attention.

La promenade eſt rarement de cette eſpèce : quoiqu'elle favoriſe la mobilité des hypocondriaques, on l'a trouvée quelquefois très-utile.

Le meilleur moyen de faire diverſion, eſt l'exercice du cheval, ou le ſoin de conduire une voiture.

On retire peu d'utilité de la navigation, à moins que ce ne ſoit dans un bateau ouvert, & où les ſens puiſſent être frappés d'une variété d'objets.

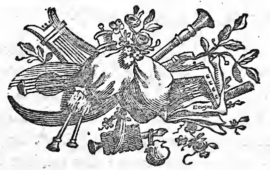
L'exercice des voitures que le voyageur ne dirige pas lui-même, à moins que ce ne ſoit ſur des chemins rudes, ou que le mouvement de ces voitures ne ſoit très-rapide, & long-tems continué, cet exercice, dis-je, eſt peu utile.

MCCXLIX. Quelqu'exercice qu'on préfère, il ſera plus efficace ſi on le fait durant le cours d'un voyage. 1°. Parce qu'il dérobe la perſonne à pluſieurs objets de ſoin & d'inquiétude qui peuvent l'agiter dans ſa maiſon. 2°. En ce qu'il engage dans un mouvement plus conſtant & plus conſidérable que celui qu'on feroit aux environs de ſa maiſon. 3°. Enfin, parce qu'il préſente ſans ceſſe de nouveaux objets qui attirent & fixent l'attention.

MCCL. Dans mon ſyſtême de Noſologie, j'ai placé à la ſuite de l'hypocondriaſie, le chloroſis ou pâles-couleurs, parce que je penſois autre-

fois que celle-ci devoit être considérée comme un genre qui comprenoit outre le chlorosis de l'aménorrhoée, quelques espèces de cachexie ; mais je ne trouve pas maintenant cette opinion assez fondée, & je ne considère le chlorosis que comme un symptome de l'aménorrhoée, que j'ai tâché d'exposer ci-devant sous ce titre.

nostalgie il a changé le chlorosis de place dans la nostalgie — il le rapporte à présent non à l'hypocondrie, mais à l'aménorrhée



dans cet article de l'hypocondrie les indications de la curation sont mal établies & incomplettes.

LIVRE TROISIEME.

Des Affections ſpaſmodiques ſans fièvre.

MCCLI. JE comprends ſous ce titre toutes les maladies qui conſiſtent *in motu abnormi*, c'eſt-à-dire, dans un état contre-nature de conſtriction, ou de mouvement des fibres muſculaires ou motrices dans quelque partie du corps.

MCCLII. On voit par-là, comment ſous ce titre je comprends beaucoup plus de maladies que Sauvages & Sagar ne l'ont fait, ſous la dénomination de *ſpaſmes*, ou Linné, ſous le titre de *motorii.* Mais on ſe convaincra à cette occaſion, qu'il n'eſt point à propos de ſe borner aux affections du mouvement volontaire, & que ſi les Noſologiſtes ont introduit dans la claſſe des ſpaſmes la palpitation & l'hyſterie, ils doivent y admettre par les mêmes raiſons l'aſthme, la colique & pluſieurs autres maladies.

MCCLIII. La méthode des Noſologiſtes a été juſqu'ici de diviſer les ſpaſmes en deux ordres; en ſpaſmes proprement dits & en convulſions. Je vois cependant que pluſieurs & même la plupart des maladies qu'on doit rapporter aux affections

ſpaſmodiques à l'égard des contractions toniques ou cloniques, ſont d'un genre mixte, & par conſéquent je ne puis me conformer à la diviſion générale ordinaire, & j'en introduis une autre, en diſpoſant les maladies ſpaſmodiques ſuivant qu'elles affectent les diverſes fonctions animales, vitales ou naturelles.

SECTION PREMIÈRE.

Des Affections ſpaſmodiques des fonctions animales.

MCCLIV. SI on ſe conformoit au langage des anciens, toutes les maladies compriſes dans cette ſection, devroient porter le nom de *ſpaſme*, & pluſieurs autres parmi les modernes continuent de prendre ce terme dans la même acception. Mais je crois qu'il eſt à propos de diſtinguer les termes de ſpaſme & de convulſion, en appliquant ſtrictement au premier ce qu'on déſigne par le nom de tonique, & au dernier, ce qu'on appelle ſpaſme clonique. Cette diſtinction eſt certainement fondée, en ce qu'il y a une différence remarquable dans l'état de contraction que les fibres motrices peuvent recevoir. J'ai diſcuté ce point dans mon traité de Phyſiologie, & je vais encore en traiter ici.

MCCLV. Dans l'exercice des diverſes fonctions de

de l'économie animale, les contractions des fibres motrices ſont excitées par la volonté ou par d'autres cauſes que la nature a deſtinées à exciter ces contractions & ces autres cauſes, je les nomme naturelles. Dans l'état de ſanté, les fibres motrices ſont contractées par le pouvoir de la volonté, & par les cauſes naturelles ſeulement. En même-tems, la force & la viteſſe de ces contractions ſont réglées par la volonté, ou par les circonſtances des cauſes naturelles; & les contractions de l'un & l'autre genre ſont immédiatement ſuivies d'un état de relâchement, & ne ſe renouvellent que quand elles éprouvent derechef l'influence de la volonté ou des cauſes naturelles.

MCCLVI. Telles ſont les conditions de l'action des fibres motrices dans l'état de ſanté; mais dans un état morbifique, les contractions des muſcles & des fibres motrices, ordinairement dépendantes de la volonté, ſont excitées ſans le concours de la volonté ou même d'une manière oppoſée, & dans d'autres fonctions, elles ſont excitées par l'action de cauſes inuſitées & contre-nature. Dans les deux cas, les contractions produites peuvent ſe trouver dans deux états différens. L'un eſt quand la contraction eſt portée à un plus violent degré qu'il n'eſt ordinaire dans l'état de ſanté, ſans qu'il ſuccède un relâchement ſpontané, ni même qu'il puiſſe s'en ſuivre une extenſion, par l'action des muſcles antagoniſtes, ou par celle d'autres puiſ-

ſances qui ſont effort pour produire cette extenſion. Cet état de contraction eſt ce qu'on a nommé ſpaſme tonique, & que j'appellerai ſimplement ſpaſme. L'autre état morbifique des contractions, eſt quand il ſuccède un relâchement, mais que ces contractions ſe répètent immédiatement ſans le concours de la volonté, ou de l'influence des cauſes naturelles, & que de plus, leur force & leur vîteſſe ſont portées à un degré plus violent que dans l'état de ſanté. Cet état de contraction morbifique eſt ce qu'on a nommé ſpaſme clonique, & que j'appellerai ſimplement convulſion.

Je devrois par conſéquent, dans cette ſection, ſuivre cette diviſion des maladies ſpaſmodiques; mais il n'eſt pas peut-être en mon pouvoir de la ſuivre à la rigueur.



CHAPITRE PREMIER.

Du Tetanos.

MCCLVII. LEs Noſologiſtes & les Auteurs de Pratique ont fait la diſtinction du *tetanos* de l'*opiſthotonos* & de l'*emproſthotonos*. Dans ma Noſologie, j'ai même regardé le *triſmus* (1) comme un genre diſtinct du *tetanos*. Je ne ſuis plus de cette opinion, & je penſe que ces divers termes dénotent différens degrés de la même maladie.

remarque: il regarde le trismus comme un degré du tetanos.

MCCLVIII. Certaines cauſes peuvent produire les ſymptomes du tetanos dans tous les climats que nous connoiſſons; mais ils ſont plus fréquens dans les pays très-chauds, & plus ordinaires encore durant les plus grandes chaleurs de ces climats. Cette maladie attaque tout âge, tout ſexe, tout tempérament & toute complexion. Les cauſes qui la produiſent ordinairement, ſont le froid, l'humidité, & quand le corps bouillant de chaleur s'expoſe à leur action; mais ce ſont ſur-tout les viciſſitudes bruſques de la chaleur & du froid. Cette maladie peut être auſſi produite par des piquûres, des déchiremens, ou d'autres léſions des nerfs dans quelque partie du corps. Il y a probablement d'autres cauſes de cette maladie; mais elles ne ſont ni diſtinctement connues, ni bien déterminées. Quoique les cauſes que j'ai déjà rapportées affectent toutes ſortes de per-

(1) Dans sa Nosologie il regarde le trismus comme une ~~degré de~~ maladie differente du tetanos — ici il le rapporte au tetanos.

ſonnes, la maladie cependant ſemble attaquer les perſonnes d'un âge moyen, plus ſouvent que les vieux ou les jeunes, les hommes plus ſouvent que les femmes, les conſtitutions robuſtes plus fréquemment encore que les perſonnes foibles.

MCCLIX. Si la maladie provient du froid, elle ſe déclare ordinairement peu de jours après; mais ſi elle vient d'une piqûre ou d'une léſion de nerf, la maladie ne ſurvient que pluſieurs jours après, & très-ſouvent quand il ne reſte plus ni douleur ni mal-aiſe dans la partie bleſſée, ou même que la bleſſure eſt entièrement guérie.

MCCLX. Cette maladie eſt quelquefois portée ſoudainement au dernier degré; d'autrefois elle paſſe à cet état par des accroiſſemens lents. Dans ce cas, le malade éprouve d'abord un ſentiment de tenſion à la partie poſtérieure du cou; ce qui augmentant par degré rend le mouvement de la tête difficile & douloureux. A meſure que cette roideur du cou augmente, on éprouve un mal-aiſe à la racine de la langue, ce qui produit par degrés une difficulté dans la déglutition, & aboutit enfin à une interruption totale. Pendant que la roideur du cou va en augmentant, il naît ſouvent une douleur violente à la partie inférieure du ſternum, en tirant vers le dos. Quand cette douleur ſe déclare, tous les muſcles du cou, & particulièrement ceux du dos, ſont auſſitôt dans un état de ſpaſme qui fait porter fortement la tête en arrière. En même-tems les releveurs de la machoire inférieure, qui

au début de la maladie n'avoient éprouvé qu'une rigidité spastique, sont affectés du spasme le plus violent, & retiennent les dents si fortement appliquées les unes contre les autres, qu'elles n'admettent point la moindre ouverture.

Ce symptome est souvent une principale partie de la maladie. Quand celle-ci est ainsi avancée, la douleur au fond du sternum revient très-souvent, & avec elle, les spasmes du derrière du cou, & de la joue inférieure, se renouvellent avec violence & avec une grande douleur. Par des progrès ultérieurs, le plus grand nombre des muscles sont affectés de spasme. Après ceux du cou, ce sont ceux de l'épine qui en se contractant tendent le tronc du corps fortement en arrière, & c'est ce qu'on a nommé *opisthotonos*.

Dans les extrémités inférieures, les muscles extenseurs & les fléchisseurs sont affectés ordinairement en même-tems, & tiennent les membres tendus avec roideur. Quoique les extenseurs de la tête & du dos soient ordinairement très-fortement affectés, cependant les fléchisseurs ou les muscles du cou qui tirent la tête en avant, & les abaisseurs de la mâchoire inférieure sont souvent en même-tems fortement affectés de spasme. Les muscles abdominaux sont aussi dans cet état durant toute la maladie, de sorte que le ventre est fortement retracté, & qu'il est aussi dur qu'une planche.

Enfin les fléchisseurs de la tête & du tronc de-

viennent si fortement affectés, qu'ils contre-balancent les extenseurs, & qu'ils tiennent la tête & le tronc dans un état de roideur qui ne permet plus de mouvoir ces parties d'aucune manière ; c'est alors que la maladie prend à la rigueur le nom de tetanos. En même tems les bras, qui étoient peu affectés un peu avant, sont dans une tension inflexible ; tous leurs muscles sont attaqués de spasme, excepté ceux qui meuvent les doigts, qui conservent souvent jusqu'à la fin leur mobilité.

Au dernier période de la maladie, chaque organe du mouvement volontaire semble être affecté ; mais principalement, les muscles de la face. Il se trace des sillons sur le front : les yeux un peu contournés quelquefois, sont ordinairement fixes & immobiles dans les orbites : le nez est retiré en haut, & les joues sont tirées en arrière vers les oreilles ; de sorte que toute la face exprime la plus violente grimace. Avec tout ce spasme universel, il survient ordinairement une violente convulsion qui termine la vie.

MCCLXI. Ces spasmes sont toujours accompagnés des plus violentes douleurs. Mais la violence de cet état spasmodique n'est pas toujours constante : après avoir subsisté une ou deux minutes, les muscles éprouvent une espèce de rémission de leur contraction, mais non un relâchement qui puisse permettre l'action de leurs antagonistes. Cette rémission de la contraction

produit auſſi une diminution de la douleur; mais ni l'une ni l'autre ne ſont de longue durée. De temps en temps les contractions violentes & les douleurs ſe renouvellent, quelquefois dix ou ou quinze minutes après; & cela, ſouvent ſans aucune apparence de cauſe exiſtante. Mais il y a cependant des cauſes qui méritent d'être conſidérées; car tout effort qu'on fait pour ſe mouvoir, ou pour changer de ſituation, l'action même des muſcles néceſſaires pour la déglutition & pour la parole, ſuffiſent quelquefois pour renouveller le ſpaſme de toute l'habitude du corps.

MCCLXII. Les attaques de cette maladie ſont rarement accompagnées de fièvre. Quand le ſpaſme eſt général & violent, le pouls eſt concentré, accéléré & irrégulier: la reſpiration eſt de même. Mais durant la rémiſſion, le pouls & la reſpiration reviennent ordinairement à leur état naturel. La chaleur du corps n'eſt pas ordinairement augmentée. Souvent la face eſt pâle, & couverte d'une ſueur froide; & celle-ci devient quelquefois univerſelle, pendant que les extrémités ſont refroidies. Quand les ſpaſmes ſont fréquens & violens, le pouls eſt quelquefois plus plein & plus fréquent qu'à l'ordinaire: la face eſt rouge, & une ſueur chaude ſe répand ſur tout le corps.

MCCLXIII. Quoique la fièvre n'accompagne pas conſtamment cette maladie, ſur-tout quand elle vient d'une léſion des nerfs, cependant,

lorſqu'elle provient du froid, la fièvre quelquefois ſurvient avec des ſymptomes inflammatoires. On a ſouvent tiré du ſang dans cette maladie, mais il n'a jamais offert de croûte inflammatoire; & les obſervations ſemblent indiquer que le ſang qu'on tire eſt d'un tiſſu plus lâche, & qu'il ne ſe coagule pas à la manière ordinaire.

MCCLXIV. Dans cette maladie, la tête eſt rarement affectée de délire, ou même de quelque confuſion dans les idées juſqu'au dernier état, pendant que par des ſecouſſes répétées de l'affection la plus violente, toutes les autres fonctions du ſyſtême ſont très-dérangées.

MCCLXV. Il n'eſt pas moins extraordinaire que dans cette maladie, les fonctions naturelles ne ſoient ni immédiatement, ni conſidérablement affectées. Les vomiſſemens paroiſſent quelquefois de bonne-heure dans cette maladie; mais ordinairement, ils ſont de peu de durée, & il n'eſt pas rare de voir l'appétit durer durant tout le cours de la maladie. La nourriture que l'on prend eſt digérée avec régularité. Les excrétions ſont quelquefois dérangées, mais elles ne le ſont pas toujours. On éprouve quelquefois une ſuppreſſion d'urine; quelquefois on la rend avec difficulté & douleur. Le ventre eſt conſtipé; mais comme nous avons à peine des obſervations où on n'ait employé les préparations d'opium à haute doſe; il eſt incertain ſi la conſtipation eſt l'effet des narcotiques ou de la maladie. Dans divers cas de cette maladie,

il a paru une éruption miliaire; mais on ne peut déterminer s'il faut la regarder comme un symptome de la maladie, ou comme l'effet du traitement. On n'a pas non plus fixé si cette éruption étoit d'un bon ou d'un mauvais présage, ou si elle produisoit quelque changement dans le cours de la maladie.

MCCLXVI. Cette maladie a en général une terminaison funeste; & il y a lieu de présumer que c'est par sa nature: mais comme nous savons que les Médecins n'ont connu que depuis peu le traitement qui lui convient, & que depuis qu'on le met en pratique, plusieurs en ont été guéris, on doit conclurre que cette maladie n'est pas aussi meurtrière qu'on l'avoit imaginé.

Il faut d'abord remarquer que, quand elle naît des lésions des nerfs, elle est ordinairement plus violente que quand elle vient de l'action du froid; que quand elle attaque subitement, & qu'elle est promptement parvenue à un degré violent, elle est toujours plus dangereuse que quand elle est lente dans ses progrès. Suivant cela, cette maladie devient souvent funeste avant le quatrième jour; & quand le malade a passé cette période, on peut supposer qu'il a moins à craindre. En général, plus elle se prolonge, moins il y a de danger: elle n'en est pas cependant exempte, même plusieurs jours après le quatrième. Il n'est pas rare qu'après une certaine diminution de sa violence, elle revienne encore avec plus de force

& de danger. Elle ne ſe termine jamais par ce qu'on appelle une ſolution critique ; mais elle ceſſe par degrés, & ce n'eſt qu'après un long eſpace de tems que tous les ſymptomes diſparoiſſent.

MCCLXVII. Par l'hiſtoire de la maladie, on voit combien peu eſt fondée la diſtinction de tetanos, d'opiſthotonos, de triſmus, regardés comme des eſpèces différentes de maladie, puiſqu'elles naiſſent toutes de la même cauſe, & qu'elles ſont conſtamment jointes dans la même perſonne. Je ne doute pas que l'emproſtotonos ne ſoit du même genre ; & comme les Anciens en font fréquemment mention, je ne doute pas qu'ils ne l'aient obſervé ; mais, de nos jours, on en voit peu d'exemples. Comme je n'en ai jamais vu, & que je ne trouve point d'obſervation particulière où on le décrive comme un genre de ſpaſme différent des autres, je ne puis point indiquer les autres circonſtances qui l'accompagnent, & qui peuvent le faire diſtinguer des autres eſpèces de tenatos.

MCCLXVIII. La maladie prend quelquefois une forme différente de celles que nous avons expoſées. C'eſt lorſque les ſpaſmes n'attaquent qu'un côté du corps, & qu'ils le plient fortement en arc de ce côté-là. C'eſt ce que Sauvages appelle *tetanus lateralis*, & d'autres Ecrivains *pleuroſthonos*. Ce cas eſt rare ; & dans toutes les deſcriptions qu'on en a données, je ne trouve aucune

circonſtance qui doive le faire regarder comme une variété de l'eſpèce que j'ai déjà décrite, & qui demande qu'on le traite en particulier.

MCCLXIX. Je ne puis guère m'étendre ſur la Pathologie de cette maladie, en ce que la ſtructure des fibres motrices, leur état dans divers degrés de contraction, & ſur-tout l'état du *ſenſorium*, en tant qu'il détermine diverſement le cours du fluide nerveux, ſont tous des objets très-imparfaitement, ou, pour mieux dire, point du tout connus. C'eſt donc une tentative vaine & inutile, que d'établir à cet égard des règles de Pratique ſur un fondement ſcientifique. Il faut donc s'en tenir à ce que l'analogie a appris être utile, & à ce qui a été confirmé par l'expérience.

MCCLXX. Quand la maladie vient de la léſion d'un nerf dans quelque partie du corps, le premier pas à faire vers le traitement, eſt d'employer tous les moyens poſſibles, pour interrompre toute communication de cette partie avec le *ſenſorium*, ſoit en coupant le nerf dans ſon cours, ſoit en détruiſant jusqu'à une certaine étendue l'extrémité ou la partie affectée.

MCCLXXI. Quand on peut traiter cette maladie par les médicamens, l'expérience a appris que l'opium a été ſouvent un remède efficace; mais pour le rendre tel, il faut le donner à beaucoup plus forte doſe qu'on ne l'emploie dans aucun autre cas. On peut en agir ainſi d'autant plus

ſûrement, qu'il eſt prouvé que le corps le ſupporte mieux que dans toute autre occaſion. On a donné l'opium ſous forme ſolide ou liquide, en répétant fréquemment des doſes modérées, dans l'intervalle d'une, de deux, de trois ou de pluſieurs heures, ſuivant l'exigence des ſymptomes. Lors même qu'on en a donné de grandes quantités de cette manière, il ne paroît pas qu'il agiſſe comme dans d'autres cas; car, quoiqu'il produiſe quelque rémiſſion des ſpaſmes & de la douleur, il cauſe à peine quelque ſommeil, & n'occaſionne point cette ſtupeur, cette ivreſſe & ce délire qu'il produit dans d'autres circonſtances, lors même qu'on ne le donne qu'à beaucoup plus petite doſe. Il eſt donc vrai que, dans les affections du tetanos, comme l'opium n'offre aucuns des effets qui peuvent mettre la vie en danger, on eſt peu fondé à le donner avec épargne. Il eſt même vraiſemblable qu'on pourroit l'adminiſtrer auſſi copieuſement & auſſi ſouvent que l'urgence des ſymptomes le demande.

Il faut obſerver que, quoique les premières doſes d'opium produiſent quelque rémiſſion des ſymptomes, cependant ces effets généraux ſont de peu de durée; & cette maladie étant ſujette à des retours, il ſera néceſſaire de répéter les doſes d'opium comme auparavant, auſſi-tôt qu'on s'appercevra que ceſſe l'action de celles qu'on a données, & ſur-tout à la moindre apparence du retour des ſpaſmes. Il faut continuer cette pratique

pendant tout le tems que la maladie offre une diſpoſition à ſe renouveller ; & c'eſt ſeulement après que la maladie a ſubſiſté quelque tems, & après des rémiſſions conſidérables & long-tems continuées, que les doſes d'opium doivent être diminuées, & que l'intervalle du tems entre chaque priſe doit être augmenté.

MCCLXXII. L'adminiſtration de l'opium de cette manière, a eu un grand ſuccès dans beaucoup de cas : & il en auroit été ſans doute de même dans pluſieurs autres, ſi l'opium avoit été donné avec moins d'épargne, ſoit que le Médecin en ait craint l'effet, ſoit qu'on ait trouvé un obſtacle dans la déglutition, qui eſt ſouvent interrompue dans cette maladie. Cette circonſtance fait voir qu'il faut avoir recours à ce remède immédiatement au début de la maladie, avant que la déglutition ſoit difficile ; ou bien, ſi on a perdu l'occaſion favorable, il faut le donner en clyſtère, en aſſez grande quantité, ayant ſoin de la répéter autant qu'il eſt néceſſaire ; ce qu'on ne paroît pas avoir fait juſqu'ici.

MCCLXXIII. Il y a lieu de penſer que dans cette maladie, les inteſtins ſont affectés du ſpaſme qui domine dans toutes les autres parties du corps, & que par conſéquent la conſtipation eſt un ſymptome de la maladie. Elle doit être auſſi augmentée par l'opium qu'on donne à haute doſe : de quelque cauſe qu'elle naiſſe, il faut l'empêcher d'aggraver la maladie, & le relâchement du canal

inteſtinal ne peut que contribuer à faire diminuer le ſpaſme des autres parties. Cette conſidération indique qu'il faut uſer de laxatifs, autant que la déglutition peut le permettre; ou bien, quand celle-ci offre un obſtacle, il faut recourir aux clyſtères. Les bons effets de ces deux moyens ſont prouvés par l'obſervation.

MCCLXXIV. On a ſuppoſé avec quelque vraiſemblance, que la manière d'agir de l'opium dans cette maladie, pourroit être aidée par quelque autre puiſſant antiſpaſmodique. Ceux qui ſemblent promettre le plus, ſont le musk & le camphre: quelques Médecins ont penſé que ce dernier étoit de la plus grande efficacité. Mais ſoit qu'on ne l'ait point donné dans ſon état de pureté, ou en quantité ſuffiſante, ſes bons effets ne ſont pas encore clairement démontrés. Si on ſe conduit par analogie avec la manière d'agir de l'opium, le musk & le camphre doivent être employés dans cette maladie, à beaucoup plus forte doſe qu'on ne les adminiſtre dans d'autres cas.

MCCLXXV. Le bain chaud a été communément employé comme remède dans cette maladie, & ſouvent avec utilité; mais il n'eſt point venu à ma connoiſſance qu'il ait produit une guériſon complette par ſa ſeule action. Soit que le mouvement du corps qui eſt néceſſaire pour prendre le bain excite les ſpaſmes, ſoit qu'on doive l'attribuer à la crainte du bain, dont quelques perſonnes ſont affectées, il eſt ſûr que, dans quelques

cas, le bain chaud a été nuisible & même mortel. On a recommandé des fomentations sur quelques parties; & je crois que c'est avec juste raison. Et je ne doute pas que les fomentations des pieds & des jambes qu'on emploie maintenant dans les fièvres, ne soient très-utiles dans cette maladie, en les employant avec assiduité, d'autant plus qu'elles demandent à peine que le malade se remue.

MCCLXXVI. Les Anciens faisoient très-souvent des applications onctueuses dans cette maladie; & quelques Médecins modernes les ont considérées comme très-utiles. Cependant, elles n'ont pas paru produire de grands effets; & n'étant qu'un foible moyen auxiliaire, accompagné de quelques inconvéniens, les Médecins Anglois en négligent beaucoup l'usage.

MCCLXXVII. On a employé auparavant la saignée dans cette maladie; mais on a observé qu'elle étoit nuisible, excepté dans un petit nombre de cas, & dans des constitutions pléthoriques où la fièvre étoit survenue. En général, l'état du corps humain dans les climats chauds, n'est point favorable à la saignée: si nous tirons même quelqu'indication de l'état du sang que l'on tire des veines, il semble qu'on doit craindre la saignée dans les symptomes du tetanos.

MCCLXXVIII. On a aussi employé les vésicatoires dans cette maladie; mais divers Médecins

prétendent qu'ils font conftamment très-nuifibles ; & on en néglige maintenant l'ufage.

MCCLXXIX. Telles font les méthodes de traitement qu'on a fuivies jufqu'ici ; mais divers Médecins nous ont appris qu'ils avoient employé en Amérique le mercure avec de grands avantages. On rapporte qu'il doit être employé dans les premiers tems de la maladie ; qu'il eft plus convenable de le donner en frictions ; qu'il doit être adminiftré à forte dofe, enforte que le corps en foit auffi-tôt comme pénétré ; que la falivation en foit produite, & qu'elle foit continuée jufqu'à ce que les fymptomes cèdent. Je n'ai point appris avec certitude fi cette méthode feule eft en général fuffifante pour le traitement de cette maladie, ou s'il faut aider l'action de ce remède par l'ufage de l'opium, ou encore, jufqu'à quel point l'adminiftration de cette dernière fubftance doit être portée.

MCCLXXX. On m'a appris en dernier lieu que le tetanos, dans tous fes différens degrés, avoit été guéri, en donnant intérieurement le *Piffelæum Barbadenfe.* J'ai cru devoir en parler, quoique je ne fache pas exactement à quelle dofe on doit donner ce médicament, & dans quelles circonftances de la maladie il eft à propos de l'employer.

MCCLXXXI. Dans la première édition de cet Ouvrage, je n'ai point parlé du bain froid en expofant

exposant les divers remèdes du tetanos, parce que, quoique j'en eusse entendu parler, je ne savois pas qu'il eût été assez souvent employé pour confirmer mon opinion sur son efficacité: je n'étois pas non plus assez instruit de la manière ordinaire de l'administrer. Mais maintenant, sur le rapport de plusieurs Médecins judicieux qui l'ont employé fréquemment, je puis assurer que c'est un remède qui, dans des épreuves nombreuses qu'on en a faites, est des plus avantageux dans cette maladie, & que, pendant que l'usage douteux du bain chaud l'a fait entiérement oublier, celui du bain froid est ordinairement employé dans toute l'Amérique. La manière de l'administrer est quelquefois de le prendre à la mer; mais le plus souvent elle consiste à jetter l'eau froide d'un bassin ou d'un baquet sur tout le corps du malade. Quand cela est fait, on enveloppe le malade dans des couvertures, en le mettant au lit, & on lui donne l'opium à forte dose. Par ce moyen, on obtient une rémission considérable des symptomes; mais ils reviennent ordinairement dans peu d'heures, & on répète comme auparavant le bain & les doses d'opium. Par ces répétitions, les intervalles que laissent les symptomes deviennent plus longs, & enfin la maladie est entiérement guérie; quelquefois même très-promptement. Je dois remarquer que, d'après les informations que j'ai reçues, le bain froid

n'eſt pas ſi ſouvent employé, ou n'eſt pas ſi efficace dans les cas du tetanos qui ſuccède aux bleſſures, comme dans ceux qui viennent de l'impreſſion du froid.

MCCLXXXI. Avant de terminer ce chapitre, il eſt bon de faire connoître un cas particulier de tetanos ou de *triſmus*, qui attaque certains enfans auſſi-tôt après leur naiſſance, & qu'on appelle pour cette raiſon, *triſmus naſcentium.* Il ſemble que c'eſt une maladie particulière, puiſqu'elle n'attaque les enfans que durant les premiers quinze jours, & ordinairement avant le neuvième jour de leur âge; enſorte que, dans les contrées où cette maladie eſt fréquente, on regarde les enfans comme étant en sûreté, lorſqu'ils ont paſſé cette époque. Le principal ſymptome de cette maladie eſt le *triſmus*; mais le plus ſouvent ce n'eſt pas le ſeul, puiſqu'il ſe combine avec l'opiſthotonos ou le tetanos lui-même. Elle eſt, comme les autres variétés du tétanos, la plus fréquente dans les pays chauds; mais de même que celles qui naiſſent de l'impreſſion du froid, elle ne ſe borne pas aux climats chauds, puiſqu'on la trouve dans la plupart des contrées ſeptentrionales de l'Europe. Elle paroît plus fréquente dans certains cantons que dans d'autres; mais je ne ſaurois déterminer ce qui peut l'y confiner. Il ſemble qu'elle eſt plus ordinaire en Switzerland qu'en France. J'ai été inſtruit qu'elle eſt fréquente dans

les lieux élevés de l'Ecoſſe; mais je n'en ai point vû d'exemple dans les contrées baſſes. Ses diverſes cauſes ne ſont pas bien connues, & les conjectures qu'on a formées ſur ce point, ne me paroiſſent point ſatisfaiſantes. Cette maladie eſt preſque toujours funeſte dans l'eſpace de peu de jours. Les femmes en ſont ſi perſuadées, qu'elles ne demandent preſque jamais le ſecours de l'art de guérir dans ce cas-là. C'eſt ce qui fait que nous ſommes peu inſtruits de l'hiſtoire de cette maladie, ainſi que ſur l'effet des remèdes convenables. Cependant l'analogie nous porte à ſuppoſer qu'on pourroit employer les remèdes qui ont réuſſi dans d'autres cas du tetanos; & le peu d'eſſais qu'on en a faits, ſemblent confirmer cette Pratique.



CHAPITRE II.

De l'Epilepſie.

MCCLXXXII. J'AI expliqué déjà (MCCLVI), dans quel ſens j'emploie le terme de convulſion. Les convulſions qui attaquent le corps humain n'ont pas toutes le même caractère ; mais je ne conſidère ici que la forme principale & la plus ordinaire ſous laquelle elles ſe montrent, comme dans l'épilepſie. On peut dire que cette maladie conſiſte dans des convulſions de la plus grande partie des muſcles du mouvement volontaire, accompagnées de la perte du ſentiment, & finiſſant par un état d'inſenſibilité & une apparence de ſommeil.

MCCLXXXIII. Cette forme eſt générale ; & les principales circonſtances de la maladie ſont toujours les mêmes dans toutes les perſonnes. Elle vient par accès, & les perſonnes en ſont attaquées lors même qu'elles jouiſſent d'une ſanté parfaite en apparence, & ces accès après avoir duré quelque tems diſparoiſſent, & le malade revient à ſon état ordinaire de ſanté. Ces attaques ſont quelquefois précédées de certains ſymptomes qui peuvent en faire connoître l'approche aux perſonnes qui en ont déjà éprouvé, comme nous le ferons voir dans la ſuite ; mais ces préludes ne ſe font pas

ſentir long-tems avant l'invaſion, qui quelquefois vient ſubitement, ſans que rien ait paru l'annoncer.

La perſonne qui en eſt attaquée, perd ſubitement tout ſentiment & la faculté de ſe mouvoir; de ſorte que ſi elle eſt debout, elle tombe immédiatement, ou bien elle eſt renverſée à terre avec des convulſions. Dans cette ſituation, elle s'agite avec des contorſions violentes des membres & du tronc en divers ſens. Ordinairement les membres d'un côté du corps ſont plus violemment agités que ceux de l'autre. Dans tous ces cas, les muſcles de la face & des yeux ſont beaucoup affectés, ce qui produit de fortes diſtorſions & des grimaces. La langue fait ſouvent ſaillie hors de la bouche; ce qui l'expoſe à être grièvement bleſſée par l'action des muſcles de la machoire inférieure qui font effort pour fermer la bouche.

Pendant que les convulſions continuent, il ſort ordinairement de la bouche une bave écumeuſe; ces convulſions ont quelques momens de relâche, mais elles ſe renouvellent ſubitement avec la plus grande violence. En général, après quelque tems les convulſions ceſſent entièrement, & la perſonne reſte quelque tems ſans mouvement, mais dans un état d'inſenſibilité abſolue, & avec les apparences d'un profond ſommeil. Après cet état de ſtupeur, le ſentiment & la faculté de ſe mouvoir reviennent quelquefois ſubitement; mais le plus ſouvent par degrés, ſans qu'on conſerve le ſouvenir

de ce qui s'eſt paſſé durant l'accès. Pendant les convulſions, le pouls & la reſpiration ſont précipités & irréguliers ; mais après que les convulſions ont ceſſé, ils reviennent à leur régularité ordinaire, & comme dans l'état de ſanté.

Telle eſt la forme générale de la maladie ; elle offre des variétés ſuivant les individus, quelquefois auſſi dans la même perſonne, ſoit pour la violence plus ou moins grande, ſoit pour la durée des ſymptomes.

MCCLXXXIV. A l'égard de la cauſe prochaine, on peut dire qu'elle eſt une affection de l'énergie du cerveau, qui étant ordinairement dirigée par la la volonté, en eſt ici indépendante, & n'eſt ſoumiſe qu'à des cauſes contre-nature. Mais je ne ſaurois aller plus loin ; car je ne connois point les conditions phyſiques du cerveau, dans les déterminations ordinaires de la volonté, & par conſéquent j'ignore auſſi l'état contre-nature du cerveau dans les affections épileptiques. Je ne tenterai donc point de tirer les indications du traitement de la connoiſſance de la cauſe prochaine, mais de la recherche exacte des cauſes éloignées qui peuvent exciter par elles-mêmes, ou être une cauſe occaſionnelle de la maladie ; & je crois qu'on peut tirer de-là des inductions très-utiles pour le traitement : il eſt donc de mon devoir d'entrer dans l'énumération de ces cauſes.

MCCLXXXV. Les cauſes éloignées de l'épilepſie peuvent être diſtinguées en occaſionnelles & en

prédiſpoſantes. Il y a, à la vérité, certaines cauſes éloignées qui agiſſent indépendamment de toute prédiſpoſition ; mais comme il eſt difficile de les diſtinguer, je conſidérerai les unes & les autres ſous le titre général de cauſes occaſionnelles ou prédiſpoſantes.

MCCLXXXVI. Les cauſes occaſionnelles peuvent, je crois, être rapportées à deux points généraux. Le premier comprend celles qui ſemblent agir en ſtimulant directement, & en excitant l'énergie du cerveau. Le ſecond renferme celles qui ſemblent agir en l'affoibliſſant. Pour abréger, & ſans prétendre expliquer la manière dont ces cauſes agiſſent, je me ſervirai des termes d'*excitation* & d'*affaiſſement*, comme exprimant une vérité qui réſulte des faits obſervés ; & quoiqu'il ſoit difficile de fixer ſi quelques-unes de ces cauſes agiſſent plutôt d'une manière que de l'autre, cela ne doit point nous arrêter pour les autres, par tout où nous pourrons fixer clairement leur influence particulière, & en tirer des principes de pratique.

MCCLXXXVII. Parmi les cauſes occaſionnelles qui agiſſent en excitant, il y en a qui portent une impreſſion directe & immédiate ſur le cerveau même ; d'autres en agiſſant ſur d'autres parties du corps, tranſmettent par leur moyen leur impreſſion au cerveau.

MCCLXXXVIII. Les cauſes d'une excitation immédiate du cerveau ſont de quatre ſortes. 1°. Les ſtimulans méchaniques. 2°. Les ſtimulans

chymiques. 3°. Les ſtimulans moraux, & enfin 4°. le *ſtimulus* particulier d'une trop grande diſtenſion des vaiſſeaux.

MCCLXXXIX. Les ſtimulans méchaniques peuvent être des inſtrumens propres à bleſſer, qui pénètrent dans le crâne; ou qui entrent dans la ſubſtance du cerveau, ou des eſquilles du crâne fracturé, ou des excroiſſances dures & pointues qui naiſſent de la ſurface interne du crâne, ou qui ſont formées dans les membranes du cerveau.

MCCXC. Les ſtimulants chymiques (MCCLXXXVIII), peuvent être des fluides qui par diverſes cauſes ſont épanchés dans certaines parties du cerveau, & deviennent âcres par la ſtagnation, ou d'une autre manière.

MCCXCI. Les irritations morales qui agiſſent en excitant, ſont toutes les paſſions violentes d'un genre actif, comme la joie ou la colère. La première a manifeſtement une qualité excitante en agiſſant fortement & immédiatement ſur l'énergie du cerveau. La ſeconde agit auſſi évidemment de la même manière. Mais il faut remarquer que ce n'eſt pas ſeulement ainſi que la colère produit ces effets; car elle fait une forte impreſſion ſur le ſyſtême ſanguin, & elle peut devenir un ſtimulus de trop grande diſtenſion, en ce que durant un accès de colère, le ſang eſt pouſſé dans les vaiſſeaux de la tête avec violence & en plus grande quantité.

MCCXCII. A l'article des irritations morales, il faut rapporter l'aſpect des perſonnes qui éprouvent

un accès d'épilepsie ; ce qui en a quelquefois produit un pareil dans le spectateur. On peut demander à la vérité si cet effet doit être attribué à l'horreur produite par les agitations, en apparence douloureuses des membres ; & aux grimaces effrayantes des épileptiques, ou bien, si ce n'est qu'un effet de la force de l'imitation ? Il est possible que l'horreur produise quelquefois cet effet ; mais certainement une grande partie en doit être attribuée au penchant naturel à l'imitation, qui en tout tems est si puissant pour l'homme, & qui opère dans d'autres cas des affections convulsives que ne pourroit produire aucun spectacle d'horreur.

MCCXCIII. A l'article des irritations mentales, je dois rapporter l'épilepsie feinte qui est si connue ; mais je ne doute pas que par la suite sa répétition ne puisse produire une épilepsie réelle. L'histoire du Quiétisme & des Exorcismes me fait pencher vers cette opinion, qui reçoit une nouvelle preuve de ce que nous connoissons du pouvoir de l'imagination sur le retour des accès d'épilepsie & d'hystérie.

MCCXCIV. Je passe maintenant aux irritations qui agissent immédiatement sur le cerveau, & que j'imagine être une trop grande distension des vaisseaux sanguins de cet organe. Ce qui le rend vraisemblable, c'est qu'à la dissection des personnes mortes d'épilepsie, on a découvert ordinairement des marques d'une congestion précédente dans les vaisseaux sanguins du cerveau. On répliquera peut-

être que c'eſt l'effet de l'accès qui a donné la mort; mais ce qui rend probable que la congeſtion avoit précédé, c'eſt que l'épilepſie eſt ſouvent accompagnée de maux de tête, de la manie, de la paralyſie & de l'apoplexie; maladies qui dépendent d'une congeſtion dans les vaiſſeaux du cerveau. En outre, on a ſouvent trouvé dans le cerveau de perſonnes mortes d'épilepſie, des tumeurs & des épanchemens, qui, quoiqu'incapables de produire les maladies qui dépendent de la compreſſion d'une portion conſidérable du cerveau, peuvent cependant comprimer aſſez de vaiſſeaux pour produire dans les autres une plus grande turgeſcence qu'à l'ordinaire, ou l'impulſion du ſang dans les vaiſſeaux du cerveau, plus propre à occaſionner une plus forte diſtenſion.

MCCXCV. Ces conſidérations ſemblent fortifier la conjecture que nous avons formée; mais on peut encore alléguer en preuve, que l'état pléthorique eſt favorable à l'épilepſie, & que toute turgeſcence accidentelle de vaiſſeaux du cerveau, par un accès de colère, par la chaleur du ſoleil ou d'un appartement, par un exercice violent, un excès de crapule, ou l'ivreſſe, peut devenir immédiatement la cauſe d'un accès d'épilepſie.

MCCXCVI. On peut même confirmer cette doctrine par un raiſonnement de théorie. J'ai prouvé ci-devant qu'un certain degré de plénitude, & de tenſion des vaiſſeaux du cerveau eſt néceſſaire pour ſoutenir ſon énergie ordinaire & conſtante, dans

la distribution de l'influence nerveuse. D'où il paroît s'ensuivre qu'une trop forte distension de ces mêmes vaisseaux peut être la cause d'une excitation violente.

MCCXCVII. J'ai fait l'énumération des diverses causes éloignées ou occasionnelles de l'épilepsie, qui agissent en excitant immédiatement le cerveau lui-même. Parmi les causes qui augmentent l'énergie du cerveau médiatement, c'est-à-dire, en agissant sur d'autres parties du corps, on doit compter les impressions qui produisent un extrême degré de plaisir ou de douleur.

Les impressions qui ne produisent ni l'un ni l'autre de ces effets ne peuvent guère causer l'épilepsie, à moins que de telles impressions ne soient portées au degré le plus violent, & alors leur manière d'agir peut être considérée comme une modification de la douleur. Il faut cependant remarquer que toutes les impressions fortes, & qui sont soudaines & imprévues, produisent souvent des attaques d'épilepsie.

MCCXCVIII. Certaines impressions faites sur différentes parties du corps, opèrent souvent sans produire aucune sensation, en sorte qu'on ne sçait à quelle classe les rapporter; mais il est probable qu'elles agissent en excitant le cerveau, & qu'elles rentrent dans le dénombrement que nous avons déjà fait. De cette sorte sont: la dentition des enfans, les vers, l'acidité ou une autre acrimonie dans le canal alimentaire, des calculs dans les reins;

des matières âcres dans des abscès ou des ulcères, une acrimonie répandue dans la masse du sang, comme dans le cas de quelques affections contagieuses.

MCCXCIX. On comprend sans peine comment des stimulans directs d'une certaine force peuvent exciter l'action du cerveau, & occasionner l'épilepsie; mais on a peu connu jusqu'ici certaines causes qui affoiblissent évidemment l'énergie du cerveau, ou qui, suivant l'expression que j'ai adoptée, agissent par *affaissement*. Mais cependant elles excitent indirectement l'action du cerveau, de manière à produire l'épilepsie; & c'est en vertu de ce qu'on appelle *vis medicatrix Naturæ*, expression bien fondée. Mais comme je n'admets point la doctrine de Stalh sur l'influence de l'ame, je me sers de ce terme, comme exprimant un fait; & je n'ai point en vue de l'employer pour rendre raison de la manière dont la cause de cet affaissement produit méchaniquement ses effets. Je prétends cependant qu'il y a certaines causes de *collapsûs* qui deviennent en effet des stimulans, & qui produisent ainsi l'épilepsie.

MCCC. Je conclus qu'il y a de ces stimulans indirects, en ce que diverses causes d'épilepsie sont de nature à produire souvent la syncope, qu'on suppose toujours dépendre de quelques principes qui affoiblissent l'énergie du cerveau (MCLXXVI): il est difficile d'expliquer pourquoi les mêmes causes produisent quelquefois la syncope &

d'autrefois la réaction qui paroît dans l'épilepsie. Mais, à mon avis, cela ne me doit point empêcher de supposer que ces causes agissent par affaissement. Des exemples particuliers que je vais rapporter, feront voir qu'il existe de pareilles causes d'épilepsie.

MCCCI. La première cause que je suppose être de cette espèce, est une hémorrhagie, soit spontanée, soit par d'autres moyens. Il est bien connu que la même hémorrhagie qui produit la syncope, produit aussi souvent l'épilepsie; & les observations ont démontré que les hémorrhagies qui sont portées au point de devenir mortelles, le sont rarement sans produire d'abord l'épilepsie.

MCCCII. Une autre cause que je suppose agir par affaissement, & qui par conséquent produit quelquefois la syncope, & d'autrefois l'épilepsie, est la terreur, c'est-à-dire, la crainte de quelque grand mal, qui arrive sans être prévu. Comme elle produit en même tems une émotion soudaine & considérable (MCLXXX), elle produit plus souvent l'épilepsie que la syncope.

MCCCIII. Une troisième cause qui produit l'épilepsie par affaissement, est l'horreur, c'est-à-dire, une aversion forte qui naît soudainement d'une sensation très-désagréable, & souvent aussi d'une sympathie, avec la douleur & le danger d'une autre personne. Comme l'horreur est souvent la cause de la syncope, on ne peut se méprendre

ſur la manière dont elle produit l'épilepſie ; & on peut en donner la raiſon ſuivante. Comme le déſir excite l'activité, l'averſion, au contraire, la reſtreint, c'eſt-à-dire, qu'elle affoiblit l'énergie du cerveau; & par conſéquent, des degrés d'averſion plus forts peuvent produire la ſyncope ou l'épilepſie.

MCCCIV. Un quatrième ordre de cauſes de l'épilepſie que je ſuppoſe auſſi agir par affaiſſement, comprend certaines odeurs qui cauſent ou la ſyncope ou l'épilepſie : & à l'égard de la première, j'ai déjà donné les raiſons qui me font ſuppoſer que les odeurs agiſſent plutôt par leur qualité déſagréable que par leur propriété d'affoiblir (MCLXXXII). Ces raiſons peuvent trouver ici leur application : & peut-être auſſi que tout ce que produiſent les odeurs, doit être conſidéré comme l'effet de l'horreur, & par-là, appartenir à l'article précédent.

MCCCV. Un cinquième ordre de cauſes qui produiſent l'épilepſie par *collapſus*, eſt l'action de pluſieurs ſubſtances, conſidérées, au moins pour la plupart, comme des poiſons. Avant que de donner la mort, elles produiſent ordinairement l'épilepſie. Cet effet, à la vérité, peut, dans certains cas, être rapporté à l'action inflammatoire qu'ils exercent quelquefois dans l'eſtomac ou dans d'autres parties du canal des inteſtins; mais comme une grande partie offre auſſi ſur-tout une qualité narcotique & délétère, il eſt probable

que c'eſt par-là qu'ils produiſent l'épilepſie ; & ils doivent être rapportés à la claſſe des cauſes dont nous parlons.

MCCCVI. Paſſons maintenant à l'eſpèce d'épilepſie caractériſée par ce qu'on nomme *aura epileptica*. C'eſt une ſenſation de quelque choſe qui ſe meut dans quelque partie des membres ou du tronc du corps, & qui de-là ſe porte à la tête ; & quand elle y eſt arrivée, la perſonne eſt immédiatement privée du ſentiment, & éprouve une attaque d'épilepſie. Les perſonnes qui en ont fait l'expérience, la comparent à une vapeur froide, quelquefois à un fluide qui coule, d'autrefois à la marche d'un petit inſecte qui ſe traîne vers la tête : très-ſouvent elles ne peuvent pas donner une idée diſtincte de leur ſenſation, autrement qu'en la repréſentant comme quelque choſe de mobile. On a ſuppoſé que cette ſenſation naît de quelque affection de l'extrémité, ou d'une autre partie du nerf mis en action par quelque matière irritante, & que cette ſenſation ſuit par conſéquent le cours de ce nerf ; mais je n'ai jamais obſervé qu'elle ſuivît diſtinctement le trajet d'aucun nerf ; & en général, elle ſemble paſſer le long des tégumens. On a trouvé dans quelques cas qu'elle vient de quelque choſe qui preſſe ou qui irrite un nerf particulier, quelquefois à la ſuite d'une contuſion ou d'une bleſſure. Mais ces exemples ſont plus rares ; & l'effet plus ordinaire des contuſions & des bleſſures, eſt le tetanos qui

n'eſt point accompagné de la circonſtance de ce qu'on appelle *aura* ; & d'un autre côté, cette *aura* qui produit l'épilepſie, vient ſouvent d'une partie qui n'a jamais éprouvé de bleſſure ni de contuſion, & qui ne paroît point affectée d'aucune matière irritante.

Il eſt naturel d'imaginer que cette *aura epileptica* eſt l'effet de quelque *ſtimulus* direct, qui agit dans la partie, & de là, par communication, au cerveau. Il faudroit donc la rapporter à la claſſe des cauſes qui excitent l'énergie de cet organe ; mais la différence remarquable qu'on obſerve dans des cauſes ſemblables en apparence, & qui produiſent le tetanos, laiſſe quelque doute ſur cet objet.

MCCCVII. Ayant expoſé les cauſes occaſionnelles de l'épilepſie, je paſſe maintenant aux cauſes prédiſpoſantes. Comme pluſieurs des cauſes rapportées ci-deſſus, agiſſent ſur certaines perſonnes & point du tout ſur d'autres, on peut ſuppoſer dans ces perſonnes une prédiſpoſition à cette maladie. Mais il n'eſt pas aiſé de déterminer en quoi conſiſte cette prédiſpoſition.

MCCCVIII. Comme pluſieurs des cauſes occaſionnelles ſont des impreſſions foibles, & ne produiſent que peu ou point d'effet ſur la plupart des perſonnes, je conclus que celles qui en ſont affectées ſont plus mobiles que les autres, & que par conſéquent, une certaine mobilité de conſtitution eſt une des cauſes prédiſpoſantes. Mais il

eſt

est à propos de montrer que cet état du corps est plus marqué dans certaines personnes que dans d'autres.

MCCCIX. Cette mobilité paroît plus clairement dans l'état de l'ame ; si une personne se livre aisément à l'espérance, ou se laisse accabler par la crainte, & qu'elle passe aisément & promptement d'un état à l'autre ; si elle a du penchant au plaisir & à la gaieté ; que sa colère soit facile à provoquer, & qu'elle soit timide ; si de légères impressions excitent en elle des émotions fortes, mais passagères, c'est le caractère de l'enfant : *Qui colligit ac ponit iram temerè & mutatur in horas* ; ou de la femme : *Varium & mutabile fœmina.* Et en effet, dans les femmes & les enfans, on reconnoît sans peine cette mobilité de l'ame ; mais elle est nécessairement unie avec un état analogue du cerveau, c'est-à-dire, avec une mobilité pour toute impression, ou une disposition à recevoir des alternatives d'excitation ou d'affaissement, l'un & l'autre à un degré considérable.

MCCCX. Certaines personnes ont par conséquent une mobilité de constitution qui tient à l'étatprimitif de leurs fibres, & qui est plus facile à ébranler à une certaine période de la vie que dans d'autres ; mais quelquefois elle est aussi produite par des circonstances particulières de la vie, ou du moins elle en reçoit des modifications particulières.

MCCCXI. Cette mobilité consiste dans un plus grand degré de sensibilité ou d'irritabilité. Les Médecins regardent, à la vérité, ces deux conditions comme si nécessairement unies, qu'elles produisent l'une & l'autre la même constitution; mais je pense qu'elles sont différentes, & que la mobilité peut dépendre quelquefois de l'une & quelquefois de l'autre. Si par la répétition, une action devient plus facile à exciter, & qu'elle le soit plus fortement, je considère ce cas comme un accroissement d'irritabilité seule. Je ne pousse pas ici cette discussion plus loin, parce qu'il s'agit d'expliquer seulement pourquoi l'épilepsie & les convulsions de toute espèce, par leur répétition, deviennent plus faciles à exciter, & finissent par être habituelles, ce qui les rend d'une guérison plus difficile.

MCCCXII. De quelque manière qu'on applique la distinction de la sensibilité & de l'irritabilité, il paroît que la mobilité, qui est une cause prédisposante de l'épilepsie, dépend plus particuliérement de la foiblesse, ou d'un état pléthorique du corps.

MCCCXIII. Une circonstance fait voir combien dispose à cette maladie l'état de débilité, peut-être en produisant la sensibilité; c'est que les enfans, les femmes, & d'autres personnes d'une constitution foible, sont les plus sujets à l'épilepsie.

MCCCXIV. Les effets d'un état pléthorique,

comme cause prédisposante, paroissent, en ce que les personnes pléthoriques sont fort sujettes à l'épilepsie, en ce qu'elle est excitée ordinairement, comme je l'ai déjà dit, par les causes d'une turgescence du sang, & qu'on la guérit souvent en diminuant l'état pléthorique.

Nous pouvons encore ajouter d'autres considérations : 1°. Un état pléthorique produit en partie un relâchement des solides, & par conséquent la débilité des fibres motrices. 2°. Dans un pareil état, le ton des fibres motrices dépend plus de leur tension que de leur propriété inhérente ; & comme cette tension dépend de la quantité & du cours des fluides dans les vaisseaux sanguins, ce qui est très-exposé à des changemens par l'action de plusieurs causes, il doit s'ensuivre la mobilité de toute l'habitude du corps. 3°. Un état pléthorique est favorable à la congestion du sang dans les vaisseaux du cerveau ; & il doit le rendre plus susceptible d'être affecté par une turgescence générale du sang, & par-là disposer plus particulièrement à l'épilepsie.

MCCCXV. Il y a une autre circonstance du corps qui dispose à l'épilepsie, & dont je ne puis pas si bien rendre raison ; c'est l'état du sommeil. De quelque manière que cela se passe, il paroît dans le fait, que cet état dispose à la maladie dont je parle ; car, dans plusieurs personnes sujettes à l'épilepsie, les attaques ne surviennent que dans le tems du sommeil, ou

Sommeil

immédiatement au réveil. Dans un cas rapporté par M. de Haen, il paroît clairement que la diſpoſition à l'épilepſie dépend entiérement de l'état du corps dans le ſommeil.

MCCCXVI. Ayant ainſi conſidéré toutes les cauſes éloignées de l'épilepſie, je paſſe à ſon traitement; car, comme je l'ai déjà dit, ce n'eſt que de la conſidération des cauſes éloignées, que nous pouvons tirer des règles de Pratique pour cette maladie.

Je commence par obſerver que, comme cette maladie peut être conſidérée comme ſympathique ou comme idiopathique, je dois traiter ſéparément de l'une & de l'autre, & je commence par la première.

MCCCXVII. Quand cette maladie eſt purement ſympathique, & qu'elle dépend d'une affection primitive dans quelque partie du corps, telle qu'une acidité, ou des vers dans le canal alimentaire, la dentition, ou d'autres cauſes ſemblables, il eſt évident qu'il faut ſe délivrer de ces affections primitives pour la cure de l'épilepſie; mais ce n'eſt pas ici le lieu de parler de ces maladies.

MCCCXVIII. Il y a cependant un cas particulier d'épilepſie ſymptomatique, c'eſt celle qu'accompagne l'*aura epileptica*, que j'ai décrite (MCCCVI); & quoique cette *aura epileptica*, qui naît d'une partie déterminée, indique le lieu de l'affection, cependant, comme dans pluſieurs

cas, nous ne pouvons appercevoir de quelle nature eſt cette affection, j'offrirai ſeulement en général les règles ſuivantes.

1°. Quand la partie entière peut être détruite en ſûreté, on peut tâcher de le faire, ſoit avec l'inſtrument tranchant, ſoit avec le cautère actuel ou potentiel.

2°. Quand on ne peut détruire la partie en entier, il faut tâcher de corriger l'affection morbifique par des véſicatoires, ou en y établiſſant un cautère.

3°. Quand on ne peut point prendre ces meſures, ou bien qu'elles ne réuſſiſſent pas, ſi la maladie ſemble procéder de l'extrémité d'un nerf particulier qu'on ne puiſſe point aiſément ſuivre dans tout ſon cours, il ſera à propos de couper ce nerf en travers, comme nous l'avons propoſé au ſujet du tetanos.

4°. Quand on ne peut point appercevoir de quel lieu naît préciſément cette *aura*, enſorte qu'on ne puiſſe point pratiquer les règles qui viennent d'être décrites; mais, quand en même tems nous appercevons ſes progrès le long du membre, il arrive ſouvent que l'épilepſie peut être prévenue, par une ligature de ce membre, au-deſſus du lieu d'où naît cette *aura*: & on doit toujours ſe conduire ainſi, parce qu'en prévenant l'attaque, on rompt l'habitude de la maladie, & parce que la fréquente compreſſion rend les nerfs moins propres à propager cette *aura*.

MCCCXIX. Le traitement de l'épilepsie idiopathique, comme je l'ai dit ci-dessus, doit être fondé sur la connoissance des causes éloignées. On en peut donc tirer deux indications générales : la première, est d'éviter les causes occasionnelles ; & la seconde, est d'éloigner ou de corriger les causes prédisposantes.

Cette méthode n'est pas toujours purement palliative. Comme dans plusieurs cas la prédisposition peut être regardée comme la seule cause prochaine, notre seconde indication peut être souvent considérée comme proprement curative.

MCCCXX. L'énumération que j'ai donnée auparavant, fait voir que la plupart des causes occasionnelles, autant qu'elles sont en notre pouvoir, n'ont besoin que d'être connues pour qu'on les évite. C'est pourquoi, je ne ferai ici qu'un petit nombre de remarques.

MCCCXXI. Une des plus fréquentes causes occasionnelles, est celle de la trop forte distension des vaisseaux (MCCCXIV), qui, en ce qu'elle dépend d'un état pléthorique général, doit être évitée de la manière dont je le dirai ci-dessous. Mais en outre, comme dans les constitutions mobiles & changeantes, une turgescence accidentelle est un fréquent moyen qui excite l'épilepsie, il faut que les personnes sujettes à des attaques d'épilepsie aient soin constamment de l'éviter.

MCCCXXII. Une autre cause excitante des plus fréquentes, est toute forte impression faite

brusquement sur les sens. Car comme de telles impressions communiquent dans des constitutions mobiles une grande force & un ébranlement au systême nerveux, elles peuvent par-là produire l'épilepsie.

MCCCXXIII. Dans plusieurs cas d'épilepsie, où la cause prédisposante ne peut être corrigée ni éloignée, le retour de la maladie ne peut être prévenu que par une grande attention à éviter les causes occasionnelles : & comme cette maladie devient plus obstinée par la répétition & l'habitude, la principale indication pour parvenir à la cure, est d'éviter ces sortes de causes.

Je dois faire observer qu'en grande partie, la cure radicale dépend du soin d'éloigner ou de corriger la cause prédisposante.

MCCCXXIV. J'ai dit-ci-dessus que la cause prédisposante de l'épilepsie est une certaine mobilité du sensorium, & qu'elle dépend d'un état pléthorique général, ou d'un certain état de débilité.

MCCCXXV. Je n'ai pas besoin de répéter ce que j'ai dit ci-devant (MCCLXXXIII & les suiv.) sur la manière dont on doit remédier à l'état pléthorique général. Il suffit de dire qu'on doit sur-tout le faire au moyen de l'exercice & du régime : & à l'égard du dernier, on doit remarquer qu'une vie sobre a souvent été le remède le plus sûr contre l'épilepsie.

MCCCXXVI. Considérant la nature de la

matière que rendent les cautères, on peut les proposer comme des moyens sûrs de prévenir l'état pléthorique général ; & c'est par-là peut-être qu'ils ont été si souvent utiles dans l'épilepsie. Peut-être aussi qu'un cautère ouvert détermine vers ce lieu une turgescence accidentelle, & par-là fait, jusqu'à un certain degré, diversion à celle du cerveau.

MCCCXXVII. On peut supposer que la saignée seroit le moyen le plus efficace de remédier à l'état pléthorique général, & elle l'est en effet quand cet état porté trop loin menace de quelque maladie. Elle convient donc dans de pareilles circonstances ; mais ainsi que nous l'avons dit ci-devant, la saignée ne remédie pas au retour de l'état pléthorique ; au contraire, elle le favorise. C'est donc un remède qu'il faut employer avec discernement dans les divers cas d'épilepsie. Quelquefois dans cette maladie il y a un retour périodique de plénitude & de turgescence du systême sanguin qui donne occasion à de nouvelles attaques. Alors quand les moyens de prévenir la pléthore ont été négligés, ou qu'ils ont été inefficaces, il est absolument nécessaire de prévenir le retour des turgescences, & d'obvier à leurs effets par une saignée copieuse.

MCCCXXVIII. La seconde cause de mobilité que nous avons assignée, c'est l'état de débilité. S'il est dû, comme cela arrive souvent, à une conformation originaire, il n'est peut-être pas possible de le guérir ; mais quand il est survenu

pendant le cours de la vie, il peut recevoir de l'amendement; & dans l'un & l'autre cas on peut faire beaucoup pour obvier & pour prévenir ses effets.

MCCCXXIX. Les moyens de remédier à la débilité, autant qu'on peut le faire, sont que la personne s'expose beaucoup à l'air froid, qu'elle fasse usage du bain froid, qu'elle ait recours à un genre d'exercice qui convienne à sa force & à ses habitudes, enfin qu'elle use des médicamens astringens & toniques.

Ces remèdes sont propres à fortifier les fibres motrices; mais comme la force de celles-ci dépend de leur tension, quand la débilité vient d'inanition, il faut rétablir la plénitude, & la tension des vaisseaux par un régime nourrissant. On a des observations qui démontrent la convenance & le succès de cette pratique.

MCCCXXX. Les moyens d'obvier aux effets de la débilité & de la mobilité qui en dépend, sont l'usage des toniques & des antispasmodiques.

Les toniques sont la peur, ou un certain degré de terreur, les astringens, certains toniques végétaux & métalliques, & le bain froid.

MCCCXXXI. Que la peur ou un certain degré de terreur puisse être utile pour prévenir l'épilepsie, nous en avons une preuve remarquable dans la cure que fit Boerhave de l'épilepsie, dans la maison des orphelins d'Haerlem. Voyez le traité de Kaw Boerhave, qui a pour titre, *Impetum faciens*. On trouve encore ailleurs plusieurs autres exemples de la même espèce.

Comme l'horreur agit à pluſieurs égards d'une manière analogue à la terreur, on a employé pour la cure de l'épilepſie pluſieurs remèdes ſuperſtitieux en apparence; & s'ils ont réuſſi, il ne faut l'imputer qu'à l'horreur qu'ils ont inſpirée.

MCCCXXXII. Un des aſtringens les plus célèbres pour la cure de l'épilepſie eſt le gui de chêne (*viſcus quercinus*), qui donné à forte doſe, eſt peut-être très-utile; mais je crois qu'il l'étoit beaucoup plus anciennement, lorſqu'il étoit un objet de ſuperſtition. Dans un petit nombre de cas, où je l'ai vu employé, il n'a produit aucun effet.

MCCCXXXIII. Les amers doivent être mis au rang des végétaux toniques, & je ſuppoſe que c'eſt par cette qualité que les feuilles d'orangers ont été quelquefois très-efficaces; mais elles ne ſont pas toujours telles.

MCCCXXXIV. Le végétal tonique, qui par ſon utilité dans des cas analogues ſemble promettre le plus, c'eſt le quinquina. Il a été très-avantageux dans certaines occaſions, mais il a ſouvent auſſi manqué ſon effet. Il convient ſur-tout à cette ſorte d'épilepſie qui eſt périodique, & qui eſt exempte de tout retour d'état pléthorique, ou de turgeſcence ſanguine. Mais il faut le donner à forte doſe, & auſſi près qu'il eſt poſſible du temps où on attend le retour de la maladie.

MCCCXXXV. Les toniques pris des métaux ſemblent plus puiſſans que ceux qu'on tire du règne

végétal, & on a employé une grande variété des premiers.

Les préparations d'étaim ont été précédemment recommandées dans la cure de l'épilepſie, & de l'hyſtérie, qui lui eſt analogue. Des faits rendent vraiſemblables les vertus de l'étaim dans ces deux maladies. Mais je ne puis point en parler d'après mon expérience.

On trouve un tonique beaucoup plus sûr dans les préparations du fer, & j'en ai vu quelques-unes employées dans le traitement de l'épilepſie; mais je n'ai jamais remarqué qu'elles fuſſent efficaces. Je crois cependant qu'on doit l'attribuer à ce qu'elles n'ont pas toujours été employées dans les circonſtances convenables de la maladie, & à des doſes ſuffiſantes.

MCCCXXXVI. Le plus célèbre & le plus fréquemment employé des toniques pris des métaux, eſt le cuivre, ſous différentes formes. Je n'oſerois point déterminer laquelle de ces préparations eſt la plus efficace, mais le *cuprum ammoniacum* a été ſouvent le plus avantageux.

MCCCXXXVII. En dernier lieu, les fleurs de zinc ont été recommandées par un Médecin de grand nom, comme très-utiles dans toutes les affections convulſives; mais dans les cas d'épilepſie, je n'ai point remarqué de ſuccès de la part de ce médicament.

MCCCXXXVIII. Il y a quelques exemples de

cures d'épilesie, par l'usage accidentel du mercure; & si ce qu'on a dit en faveur de ce remède dans le tetanos se confirme, nous serons portés à penser qu'il convient aussi dans la cure de certains cas d'épilepsie.

MCCCXXXIX. A l'égard de l'emploi de chacun des toniques dont je viens de parler, il faut observer que, dans tous les cas où la maladie dépend d'un état plétorique constant ou accidentel, ces remèdes sont sujets à être sans effet, & s'il ne se fait point en même tems des évacuations suffisantes, ils peuvent devenir très-nuisibles.

MCCCXL. L'autre ordre de médicamens propres à obvier aux effets d'une trop grande débilité, comprend les antispasmodiques. On en trouve un grand nombre dans les Ouvrages de matière médicale, & dans les traités d'épilepsie. La plus grande partie est cependant prise du règne végétal, & a manifestement très-peu de vertu. La racine même de Valériane sauvage soutient à peine le crédit qu'elle a acquis.

MCCCXLI. Certaines substances prises du règne animal semblent être beaucoup plus puissantes. La principale, & en apparence la plus puissante, est le musc, qui, employé dans son état de pureté, & à une dose suffisante, a été souvent un remède efficace.

Il est aussi probable que ce qu'on appelle *huile animale* de Dippel, quand elle est pure &

adminiſtrée avec intelligence, peut avoir de l'efficacité.

MCCCXLII. Dans toutes les maladies, le plus puiſſant antiſpaſmodique eſt l'opium, mais on a mis en doute ſa vertu anti-épileptique. Quand la maladie dépend d'un état pléthorique dans lequel la ſaignée peut être néceſſaire, l'emploi de l'opium eſt ſujet à être très-nuiſible ; mais quand il n'y a point d'état pléthorique, ni inflammatoire, & que la maladie ſemble dépendre d'une irritation ou d'une irritabilité augmentée, l'opium eſt un remède ſur lequel on peut plus compter. Quels que ſoient les effets qu'on ait attribués à la juſquiame dans l'épilepſie, & dans d'autres affections convulſives, il eſt probable qu'ils ſont dûs aux qualités narcotiques de ce végétal ; ce qui rend ſon action ſemblable à celle de l'opium.

MCCCXLIII. A l'égard de l'uſage des antiſpaſmodiques, il faut obſerver qu'ils ne ſont en général efficaces que quand on les emploie lorſque les attaques d'épilepſie ſont fréquentes ; ou bien ſi elles ne reviennent qu'après des intervalles convenables, il ne faut faire uſage des antiſpaſmodiques que le plus près qu'il eſt poſſible du moment de l'attaque d'épilepſie.

MCCCXLIV. A l'égard de la cure de cette maladie, j'ajouterai que comme dans pluſieurs cas elle eſt continuée par le ſeul pouvoir de l'habitude, & que dans tous les autres cas, l'habitude contribue beaucoup à augmenter la mobilité, & par

là à prolonger la maladie, il importe de rompre ſon cours & de changer la manière de vivre ainſi que toutes les impreſſions : c'eſt pourquoi un changement notable de climat & de manière de vivre, ou d'autres circonſtances, produiſent ſouvent la guériſon.

MCCCXLV. Après avoir traité de l'épilepſie, il faut paſſer aux convulſions particulières, qu'on diſtingue de l'épilepſie, en ce qu'elles ſont plus particulières, c'eſt-à-dire, qu'elles n'affectent que certaines parties du corps, qu'elles ne ſont point accompagnées de la perte du ſentiment, & ne finiſſent point par un état comateux, comme fait l'épilepſie.

MCCCXLVI. On trouve dans les Ouvrages de Médecine pluſieurs exemples de ces affections convulſives ; mais pluſieurs d'entr'elles ſont évidemment des affections ſympathiques, qu'il faut guérir ſeulement en traitant la maladie primitive d'où elles dépendent, & par conſéquent je n'en dois point parler ici ; ou bien ſi on ne peut les rapporter à une autre maladie, comme ſont pluſieurs de celles qui ont un caractère ſpécifique dans différentes perſonnes, je dois renvoyer la manière de les traiter aux principes généraux que j'ai expoſés pour l'épilepſie, ou que j'expoſerai dans la ſuite, en parlant de certaines maladies convulſives, qui, ayant dans différentes perſonnes un caractère particulier, méritent de trouver ici leur place.

CHAPITRE III.

De la Danse de Saint-Guy.

MCCCXLVII. CETTE maladie est commune aux deux sexes ; mais en général elle n'attaque que les jeunes personnes, depuis la dixième année jusqu'à la quatorzième. Elle survient toujours avant l'âge de puberté, & rarement se prolonge au-delà.

MCCCXLVIII. Elle est sur-tout marquée par des mouvemens convulsifs, quelque peu variés dans différentes personnes, mais presque tous de même espèce ; ils affectent le bras & la jambe du même côté, & en général ne s'étendent que d'un côté.

MCCCXLIX. Ces mouvemens convulsifs attaquent communément d'abord la jambe & le pied. Quoique l'extrémité inférieure soit en repos, le pied est souvent agité de mouvemens convulsifs qui le font tourner alternativement en dehors & en dedans. Quand on tâche de se promener, on élève rarement en marchant la jambe affectée, comme c'est l'ordinaire ; mais on la traîne comme si tout le membre étoit paralitique, & quand on fait effort pour la lever, elle vacille & est agitée de mouvemens convulsifs irréguliers.

MCCCL. Le bras du même côté est en général attaqué en même tems, & même sans aucune

détermination volontaire au mouvement ; le bras éprouve souvent des agitations convulsives. Quand la volonté détermine les mouvemens, ceux-ci ne sont point exécutés comme il convient ; mais ils sont diversement précipités ou interrompus par des convulsions imprimées dans une direction contraire. On en voit un exemple dans les efforts que fait la personne pour porter un verre de liqueur à sa bouche ; car elle n'y parvient qu'après des essais répétés, & interrompus par de fréquentes rétractions & déviations convulsives.

MCCCLI. Il me paroît que la volonté cède souvent à ces mouvemens convulsifs comme à un penchant naturel, & qu'elle les augmente, ensorte que le malade semble se plaire à augmenter la surprise & l'amusement que ces mouvemens produisent dans les spectateurs.

MCCCLII. Dans cette maladie l'ame éprouve une certaine aliénation, & se livre souvent sans motif à des émotions variées, & comme par saillies.

MCCCLIII. Telles sont les symptomes les plus ordinaires de la maladie ; mais suivant les circonstances & la différence des individus, les mouvemens convulsifs, sur-tout ceux de la tête & du tronc, offrent des variétés. Comme dans cette maladie il semble y avoir du penchant au mouvement, les personnes qui en sont attaquées font comme par accès des efforts pour sauter & pour courir ; & on a vu des exemples d'une maladie qui

qui consistoit dans de pareils mouvemens convulsifs, devenir comme épidémique dans certains cantons de la campagne. Alors des personnes d'un âge différent en sont attaquées. Ce qui fait une exception à la règle que j'ai donnée ci-dessus ; mais cependant on observe encore que le plus grand nombre est de jeunes personnes des deux sexes douées manifestement d'une constitution mobile.

MCCCLIV. Le traitement de cette maladie a éprouvé des variations ; Sydenham propose des saignées & des purgatifs, en les faisant succéder alternativement ; mais je me suis convaincu, dans plusieurs cas, que des évacuations répétées, surtout par la saignée, étoient très-nuisibles.

J'ai souvent remarqué que cette maladie, malgré l'emploi des remèdes de toute espèce, continuoit quelques mois ; mais l'expérience m'a appris aussi qu'elle cédoit souvent sans peine à l'usage des toniques, soit du quinquina, soit des préparations martiales.

M. de Haën, rapporte que l'application de l'électricité lui a réussi sur plusieurs personnes attaquées de cette maladie.



Saignée purgatif

électricité

(imagination est pour beaucoup ici

SECTION II.

Des Affections ſpaſmodiques des fonctions vitales.

CHAPITRE IV.

De la Palpitation du cœur.

MCCCLV. ON appelle de ce nom une contraction ou ſyſtole du cœur, faite avec plus de rapidité, & en général avec plus de force qu'à l'ordinaire ; en outre, le cœur frappe avec plus de violence la ſurface interne des côtes, ce qui produit ſouvent un ſon conſidérable.

MCCCLVI. Il y a une grande variété de cauſes qui peuvent occaſionner la palpitation ; M. Senac & d'autres Ecrivains ſont entrés ſur ce point dans un grand détail, & j'avoue que je ne puis diſcerner tous les cas particuliers qu'ils expoſent ; je tâcherai de les réduire à un petit nombre de points généraux.

MCCCLVII. Le premier, eſt celui qui naît de l'action du ſtimulus ordinaire du cœur, c'eſt-à-dire, de l'impulſion du ſang veineux dans ſes cavités, qui s'y rend avec plus de vîteſſe, & en plus grande

quantité que dans l'état ordinaire de ſanté. Il ſemble que c'eſt de cette manière qu'un exercice violent produit la palpitation.

MCCCLVIII. Un ſecond ordre des cas de palpitation, comprend ceux qui naiſſent de toute réſiſtance qui s'oppoſe à l'évacuation libre & entière des ventricules du cœur. Ainſi une ligature faite ſur l'aorte produit des palpitations de l'eſpèce la plus violente. On peut imaginer de ſemblables réſiſtances dans l'aorte ou dans l'artère pulmonaire, & on en a trouvé de pareilles dans les cadavres des perſonnes qui durant leur vie avoient été attaquées de palpitations.

On doit rapporter à cet ordre tous les cas de palpitation qui naiſſent de toute accumulation du ſang près du cœur.

MCCCLIX. Une troiſième claſſe des cas de palpitation, comprend ceux qui viennent d'un cours plus violent & plus rapide du fluide nerveux dans les fibres muſculaires du cœur. C'eſt de cette manière que je ſuppoſe que diverſes cauſes agiſſent ſur le cerveau, & ſur tout que certaines paſſions de l'ame produiſent la palpitation.

MCCCLX. Un quatrième ordre des cas de palpitation, vient de toutes les cauſes qui produiſent une foibleſſe dans l'action du cœur, en diminuant l'énergie du cerveau à ſon égard. Ce qui me fait penſer ainſi, c'eſt que les diverſes cauſes que j'ai rapportées dans les art. (MCLXXVII & ſeq.),

comme produiſant de cette manière la ſyncope, produiſent ſouvent la palpitation; de-là vient que ces maladies attaquent ſouvent les mêmes perſonnes, parce que les mêmes cauſes peuvent produire l'une ou l'autre ſuivant lenr intenſité, & la mobilité de la perſonne. Il ſemble que ce ſoit une loi de l'économie animale qu'un degré de débilité dans une fonction, ſouvent produiſe un développement de vigueur, ou au moins un effort; ce qui ſe marque ordinairement par des convulſions.

Je conçois que c'eſt cette action convulſive, aboutiſſant ſouvent à un ſpaſme, qui donne lieu au pouls intermittent qui accompagne ſi ſouvent la palpitation.

MCCCLXI. Un cinquième ordre des cas de palpitation, vient peut-être d'une irritabilité particulière, ou d'une mobilité du cœur. Cette dernière à la vérité peut être conſidérée comme une cauſe prédiſpoſante ſeulement; qui agit avec le concours d'autres cauſes déjà mentionnées. Mais il eſt bon d'obſerver que cette prédiſpoſition eſt ſouvent la principale partie de la cauſe éloignée, d'autant plus que dans d'autres perſonnes il n'en réſulteroit aucun effet. Le cas que je rapporte ici mérite donc une diſtinction particulière.

MCCCLXII. Je ferai maintenant obſerver que relativement à la cure de la maladie, toutes les cauſes peuvent êtie rapportées à deux points géné-

raux. Le premier renferme celles qui consistent ou qui dépendent de certaines affections organiques du cœur lui-même, ou des grands vaisseaux qui lui sont immédiatement unis. Le second comprend celles qui consistent ou dépendent de certaines affections qui subsistent ou qui agissent dans d'autres parties du corps, soit qu'elles tiennent à la force de la cause, ou à la mobilité du cœur.

MCCCLXIII. A l'égard des cas qui dépendent du premier ordre de causes, je dois répéter ici ce que j'ai dit dans des cas analogues de la syncope, c'est-à-dire, que je ne connois aucun moyen de les guérir. Ils admettent seulement une cure palliative, d'abord en évitant tout ce qui peut accélérer la circulation du sang ; en second lieu, en prévenant un état pléthorique général, & toute turgescence du sang accidentelle. Dans plusieurs de ces cas la saignée peut produire un soulagement passager ; mais elle peut d'un autre côté, nuire à l'état de foiblesse & de mobilité.

MCCCLXIV. Quant aux cas qui dépendent de l'autre ordre des causes, ils peuvent varier & demander différens remèdes. Mais je puis dire ici en général, qu'on peut admettre deux sortes de ces cas, l'une qui dépend des affections primitives d'autres parties du corps, & qui agit par la force des causes particulières ; & une autre qui dépend de l'état de mobilité du cœur lui-même. Dans la

première, on ne peut guérir la palpitation qu'en remédiant à l'affection primitive. Dans la seconde, il faut en partie éviter les causes occasionnelles, & corriger l'état de mobilité générale, & du cœur en particulier ; or nous avons traité de cet objet ailleurs.

CHAPITRE V.

De la Dyspnœe, ou difficulté de respirer.

MCCCLXV. L'EXERCICE de la respiration, & ses organes ont une si grande connexion avec toutes les autres fonctions & les parties du corps, que dans toute maladie la respiration peut être lésée ; par conséquent une certaine difficulté, & des dérangemens de cette fonction accompagnent en général toute maladie.

MCCCLXVI. Suivant ces principes, le symptome de la difficulté de respirer, mérite une ample considération dans tout systême de Pathologie ; mais on peut à peine déterminer quel degré d'importance il doit avoir dans un traité de Pratique.

MCCCLXVII. Il est d'abord nécessaire de distinguer les affections symptomatiques de celles qui sont idiopathiques ; c'est-à dire, les cas où la diffi-

culté de respirer est une affection secondaire de ceux où elle est primitive & résidant dans les poumons même. J'ai exposé les divers cas de dyspnœe symptomatique dans ma Nosologie méthodique, qu'on peut consulter sur ce point.

MCCCLXVIII. J'ai aussi exposé dans le même Ouvrage la plupart des cas de dyspnœe idiopathique; leur simple énumération suffit, & à peine y en a-t-il un qui demande une exposition plus détaillée pour la pratique.

MCCCLXIX. *Dyspnœa sicca*, *species* 2ª., *dyspnœa aerea* sp. 3ª., *dyspnœa terrea* sp. 4ª. *dyspnœa thoracica* sp. 7ª., sont toutes les maladies difficiles à connoître, & qui sont à peine susceptibles de guérison. Tout ce que je puis dire ici, c'est qu'elles admettent une cure palliative qu'on obtient en évitant tout état pléthorique des poumons, & tout ce qui peut accélérer la respiration.

MCCCLXX. Quant à ce qu'on appelle *dyspnœa extrinseca*, sp. 8ª. Je dirai seulement ici que les causes que j'ai notées dans ma Nosologie, & quelques autres qui peuvent avoir de semblables effets, doivent être évitées avec soin, ou bien quand elles ont déjà produit leurs effets, il faut recourir à la cure palliative déjà rapportée.

MCCCLXXI. L'autre espèce, quoiqu'exposée comme idiopathique, ne doit point être considérée comme telle, ou demande à peine de trouver ici place.

Dyſpnœa catarrhalis, ſp. 1ª. peut être conſidérée comme une eſpèce de catarrhe, & demande les mêmes remèdes que le catarrhe qui dépend d'un afflux augmenté d'une matière muqueuſe vers les bronches, plutôt que de l'état inflammatoire de cet organe.

Dyſpnœa aquoſa, ſp. 5ª. doit être certainement conſidérée comme une eſpèce d'hydropiſie, & demande les mêmes remèdes.

Dyſpnœa pinguedinoſa ſp. 6ª. doit être conſidérée comme un ſymptome, ou un effet local de l'excès d'embonpoint auquel il faut ſeulement remédier.

MCCCLXXII. Après ce court expoſé des cas de la dypſnœe idiopathique, on voit que je ne dois point inſiſter ſur leur traitement; mais il y a un autre cas qu'on a diſtingué de tout autre par le nom d'aſthme, & qui mérite d'être traité en particulier.



CHAPITRE VI.

De l'Aſthme.

MCCCLXXIII. PLUSIEURS Auteurs de Médecine-pratique ont donné le nom d'aſthme à toute eſpèce de dyſpnœe, c'eſt-à-dire, à toute difficulté de reſpirer ; les Noſologiſtes méthodiques n'ont diſtingué l'aſthme de la dyſpnœe, qu'en ce que le premier eſt celle-ci, portée à un plus haut degré ; mais ces deux applications du terme d'aſthme ne me paroiſſent ni exactes, ni convenables. Je penſe que cette dénomination ne doit être donnée qu'au ſeul cas d'une reſpiration difficile qui dépend d'une cauſe prochaine particulière que j'eſpère développer avec aſſez de vraiſemblance ; c'eſt cette maladie dont je me propoſe de traiter ici, & c'eſt ce que les Auteurs de Médecine-pratique ont diſtingué des autres cas de reſpiration difficile, par le nom d'*aſthma convulſivum* ; mais leur peu de ſoin de le bien diſtinguer des autres cas de dyſpnœe, a répandu beaucoup de confuſion dans les traités qu'ils ont donnés ſur cet objet.

MCCCLXXIV. L'aſthme proprement dit, eſt ſouvent une maladie héréditaire ; il ne ſe déclare guère qu'à l'âge de puberté, ou après cette époque ; il eſt commun aux deux ſexes ; mais il eſt plus

ordinaire aux hommes. Je n'ai pas observé qu'il attaquât de préférence un genre de tempérament plutôt qu'un autre : il ne paroît dépendre que d'une constitution particulière des poumons ; il attaque fréquemment les personnes qui ont de l'embonpoint ; mais il ne se prolonge guère sans produire un amaigrissement général.

MCCCLXXV. Les accès d'asthme arrivent en général au déclin du jour ou la nuit ; ils surviennent aussi quelquefois durant le jour ; mais en tout tems ils attaquent presque toujours subitement avec un serrement autour de la poitrine, & une constriction dans les poumons, ce qui empêche l'inspiration ; si le malade est alors couché, il est obligé de se lever & de rester debout, & il semble chercher un air libre & frais. La difficulté de la respiration augmente quelque tems ; l'inspiration & l'expiration s'exécutent avec lenteur & avec une espèce d'enroûement ; dans les accès violens, le parler est difficile & gêné. On a du penchant à la toux ; mais il reste sans effet.

MCCCLXXVI. Ces symptomes continuent souvent plusieurs heures, & sur-tout depuis minuit jusques bien avant dans la matinée. Ils se calment alors par degrés ; la respiration devient moins laborieuse, & moins pleine, de sorte que la personne peut parler & tousser avec plus d'aisance, & si la toux fait expectorer quelque mucosité, la rémission devient immédiatement plus considérable, & le

malade recouvre le ſommeil qu'il déſiroit tant de retrouver

MCCCLXXVII. Durant ces accès, le pouls ſouvent continue d'être dans ſon état naturel; mais dans quelques perſonnes ces accès ſont accompagnés d'une fréquence de pouls, & d'un certain degré de chaleur & de ſoif comme d'un mouvement fébrile. L'urine, ſi on en rend au commencement de l'accès, eſt ordinairement abondante, peu colorée & preſque ſans odeur; mais après la ceſſation de l'accès, l'urine revient à ſa meſure ordinaire, à ſa couleur, & dépoſe quelquefois un certain ſédiment. Dans quelques perſonnes durant l'accès la face eſt un peu rouge & gonflée, mais plus généralement elle eſt un peu pâle & flétrie.

MCCCLXXVIII. Après avoir un peu dormi le matin, le malade le reſte de la journée continue d'avoir la reſpiration plus libre & plus aiſée. Il éprouve encore un certain ſerrement de la poitrine, ne peut reſpirer aiſément dans une ſituation horiſontale, & peut à peine ſoutenir le moindre mouvement du corps ſans que la reſpiration devienne plus difficile & plus incommode. L'après-midi il éprouve des flatuoſités de l'eſtomac & un aſſoupiſſement extraordinaire, & très-ſouvent ces ſymptomes précèdent les premières attaques de la maladie. Mais ſoit que ces ſymptomes paroiſſent ou non, la difficulté de reſpirer revient vers le ſoir, elle augmente par degrés, & devient auſſi violente que la nuit qui a précédé; ou ſi durant le jour la diffi-

culté de respirer a été modérée, & que la personne se livre au sommeil durant la première partie de la nuit, elle s'éveille environ à minuit, ou entre minuit & deux heures du matin, & elle est attaquée d'une difficulté de respirer qui tient la même marche que la nuit précédente.

MCCCLXXIX. C'est ainsi que les attaques d'asthme se succèdent plusieurs nuits, mais ensuite elles éprouvent des rémissions considérables. Cela arrive sur-tout quand les rémissions sont accompagnées d'une expectoration plus abondante le matin, & qu'elle se prolonge une partie du jour. Alors les asthmatiques quelque tems après, sont non-seulement plus tranquilles durant le jour; mais ils jouissent encore d'un sommeil paisible durant les nuits, sans que la maladie se renouvelle.

MCCCLXXX. Cependant quand l'asthme a eu lieu quelque tems de la manière que j'ai décrite ci-dessus, il est sujet à des retours durant toute la vie, mais les circonstances varient suivant les individus.

MCCCLXXXI. Dans quelques personnes les accès sont sujets à se renouveller par l'action d'une chaleur étrangère, soit de l'atmosphére ou d'une chambre chaude, & sur-tout d'un bain chaud. Ils sont aussi plus fréquens dans les mêmes personnes durant l'été, & sur tout pendant la canicule; les changemens de tems, du froid au chaud, & d'une atmosphère pesante, à un air plus léger, sont contraires; il en est de

même de tout ce qui resserre la capacité de la poitrine, comme des ligatures, des emplâtres, l'accroissement du volume de l'estomac par une trop grande quantité d'alimens, ou la distension de ce même viscère par le dégagement de l'air. Les malades sont aussi affectés par l'exercice, & par tout ce qui accélère la circulation du sang.

MCCCLXXXII. Comme les attaques d'asthme semblent dépendre d'une certaine plénitude des vaisseaux du poumon, il est probable que tout obstacle à la transpiration, & tout ce qui détermine moins le sang à la surface interne du corps peut le porter aux poumons, & exciter une attaque d'asthme. C'est sans doute le cas de ces asthmatiques qui ont des accès plus fréquens durant l'hiver, & qui éprouvent plus communément une affection catarrhale qui accompagne l'asthme.

MCCCLXXXIII. Outre les cas d'asthme, excités par le chaud ou le froid, il y en a d'autres qui sont reveillés par des impressions faites sur le genre nerveux, comme par les passions de l'ame, des odeurs particulières, & des irritations de la fumée ou de la poussière.

Que cette maladie soit une affection du genre nerveux, & qu'elle dépende d'une mobilité des fibres motrices du poumon; cela paroît très-clairement par sa liaison avec d'autres affections spasmodiques qui dépendent d'une grande mobilité, comme l'hystérie, l'hypocondriasie, la dyspepsie & la goutte atonique.

MCCCLXXXIV. L'histoire de l'asthme que je viens d'exposer, fait voir que la cause prochaine de cette maladie est une affection spasmodique & contre-nature des fibres musculaires des bronches, qui non-seulement empêche la dilatation de ces parties, nécessaire pour une libre & pleine inspiration, mais encore leur ôte la souplesse que demande une expiration entière & aisée. Cette constriction contre-nature, de même que les autres affections convulsives & spasmodiques, peut être excitée par une turgescence de sang, ou une autre cause de plénitude & de distension des vaisseaux du poumon.

MCCCLXXXV. Cette maladie, en tant qu'elle revient par accès, peut être en général distinguée de toute autre espèce de dyspnœe, dont les causes par leur action plus constante produisent une difficulté de respirer non-interrompue. Mais comme ces causes sont sujettes à diminuer ou à s'accroître, il est difficile de dire pourquoi la dyspnœe, qui en est produite, revient par accès; mais je crois qu'il est rare que ces accès d'asthme conservent à la rigueur la forme que je leur ai attribuée. Peut-être qu'il y a encore un cas qui est plus difficile à expliquer; savoir pourquoi les diverses causes que nous avons assignées comme produisant une respiration difficile, ont le pouvoir d'exciter une affection purement asthmatique. Je n'oserois affirmer que cela n'arrive qu'à des personnes prédisposées à un asthme. Il est par conséquent incertain si dans

un pareil cas, l'aſthme peut être conſidéré comme ſymptomatique, ou bien ſi dans tous les cas, on doit le conſidérer & le traiter comme une maladie idiopathique.

MCCCLXXXVI. Quelqu'effrayant que paroiſſe l'aſthme, il eſt rarement mortel; & pluſieurs perſonnes vivent long-tems quoiqu'affectées de cette maladie. Dans pluſieurs cas cependant, il devient fatal quelquefois très-promptement, & peut-être toujours après un long eſpace de tems. Dans certaines perſonnes jeunes, il finit d'une manière funeſte en produiſant la phthiſie pulmonaire. Après avoir continué long-tems, il finit ſouvent par une hydropiſie de poitrine, & ſouvent auſſi, en occaſionnant un anévriſme du cœur ou des grands vaiſſeaux, il a une terminaiſon funeſte.

MCCCLXXXVII. Comme il arrive rarement qu'on guériſſe l'aſthme, je ne puis propoſer aucune méthode de traitement confirmée par l'expérience; mais on peut ſoulager au moyen des remèdes. Je ferai quelques remarques ſur leur choix & leur uſage.

MCCCLXXXVIII. Le danger d'une attaque d'aſthme vient ſur-tout de la difficulté de la tranſmiſſion du ſang dans les vaiſſeaux du poumon, ce qui menace d'une ſuffocation. C'eſt pourquoi la ſaignée paroît indiquée, & dans les violentes attaques on y a recours. Elle eſt ſur-tout néceſſaire dans les premières, & ſur-tout lorſque les perſonnes ſont jeunes & pléthoriques; mais on voit que

lorſque les attaques ſont fréquentes, des ſaignées répétées épuiſent & affoibliſſent beaucoup le malade. En outre, la ſaignée n'eſt pas auſſi néceſſaire qu'on pourroit l'imaginer, en ce que le paſſage du ſang à travers le poumon n'eſt pas auſſi interrompu qu'on le ſuppoſe. Ce qui me le perſuade, c'eſt qu'au lieu de la rougeur de la face que cette interruption devroit produire, le viſage eſt au contraire pâle & contracté durant les accès d'aſthme. En outre la ſaignée ne produit pas autant de ſoulagement qu'on auroit lieu de l'attendre, en partant d'une ſuppoſition contraire.

MCCCLXXXIX. La turgeſcence du ſang, comme je l'ai déjà dit, eſt ſouvent une cauſe excitante; & comme on peut la ſuppoſer produite par un état pléthorique général, la ſaignée eſt à cet égard un remède convenable dans l'aſthme. J'accorde que cela a lieu dans les premieres attaques; mais, à meſure que cette maladie ſe prolonge, l'état pléthorique diſparoît, & alors, je penſe que la ſaignée devient de moins en moins néceſſaire.

MCCCXC. Un purgatif peut être utile dans un cas de pléthore; mais comme la ſuppoſition d'un état pléthorique eſt peu fondée ordinairement, & qu'un purgatif porte peu ſon action ſur les vaiſſeaux de la poitrine, il paroît peu convenir aux aſthmatiques; & s'il produit une évacuation abondante, il eſt fort nuiſible. Mais comme ces malades ſont toujours incommodés

par

par la stagnation & l'accumulation des matières dans le canal alimentaire, il faut éviter la constipation & tenir le ventre libre. Ainsi les clystères émolliens & laxatifs, sont toujours utiles dans le tems des accès.

MCCCXCI. Les flatuosités de l'estomac, & d'autres symptomes d'indigestion, accompagnent souvent l'asthme, & sont très-incommodes. C'est pourquoi, le fréquent usage des vomitifs doux convient pour détourner les humeurs de se porter au poumon. Dans certains cas où on attendroit une attaque d'asthme pour la nuit prochaine, un vomitif donné le soir, a semblé l'avoir prévenu.

MCCCXCII. Les vésicatoires entre les épaules ou sur la poitrine, ont soulagé les asthmatiques; mais quand l'asthme est purement spasmodique, les vésicatoires sont rarement utiles, soit pour prévenir, soit pour diminuer l'accès.

MCCCXCIII. Les cautères sont certainement utiles pour obvier à la pléthore; mais comme l'asthme offre rarement cette indication à remplir, ces moyens sont rarement utiles.

MCCCXCIV. Comme les attaques d'asthme sont souvent excitées par la turgescence du sang, les acides & les sels neutres, qui sont propres à la prévenir ou à la calmer, ont été recommandés par les Médecins. Voyez Floyer *sur l'Asthme.*

MCCCXCV. Quoiqu'un état pléthorique & la turgeſcence du ſang ſemblent être ſouvent des cauſes excitantes des accès, cependant ceux-ci peuvent naître d'une conſtitution particulière des fibres motrices des bronches, qui les diſpoſe dans l'occaſion à entrer dans une conſtriction ſpaſmodique. On ne peut donc attendre une guériſon entière que d'un changement produit dans la mobilité & l'irritabilité extrême du poumon.

MCCCXCVI. Lorſque la prédiſpoſition tient à une conformation originaire, la cure doit être difficile, & peut-être impoſſible; mais on peut produire du ſoulagement par l'uſage des antiſpaſmodiques. C'eſt ſur ce fondement qu'on a employé divers médicamens de cette eſpèce, & ſurtout des gommes fétides. Mais je n'ai point reconnu qu'elles fuſſent bien efficaces, & quelquefois j'ai remarqué qu'elles étoient nuiſibles, en échauffant trop. On n'a point examiné avec aſſez de ſoin l'effet de quelques autres antiſpaſmodiques plus puiſſans, tels que le musk. On a trouvé que l'éther vitriolique produiſoit du ſoulagement; mais ſes effets ſont peu durables.

MCCCXCVII. Le plus certain & le plus puiſſant antiſpaſmodique dans cette affection, comme dans toutes les autres, eſt l'opium. Je l'ai trouvé toujours efficace, & en général d'un uſage sûr. Si on a formé des ſoupçons ſur ce dernier point, c'eſt qu'on n'a point diſtingué certains cas plétho-

tiques & inflammatoires de diſpnoée, nommée improprement aſthme, d'avec le genre particulier d'aſthme ſpaſmodique dont nous traitons ici.

MCCCXCVIII. Cette maladie peut dépendre d'une prédiſpoſition qu'il n'eſt pas en notre pouvoir de réformer; & il ne reſte alors qu'à éviter les cauſes occaſionnelles & excitantes que j'ai tâché d'indiquer. Il eſt donc difficile de donner des règles générales; à cauſe de la différente idioſyncraſie des aſthmatiques à l'égard des objets externes. Ainſi, certains d'entr'eux ſe trouvent bien de vivre au ſein des grandes villes, pendant que d'autres ne reſpirent bien à leur aiſe que l'air libre des campagnes. Dans ce dernier cas cependant, la plupart des aſthmatiques ſupportent beaucoup mieux l'air d'un lieu bas, s'il eſt aſſez libre & ſec, qu'ils ne font celui des montagnes.

MCCCXCIX. Le régime n'admet pas moins de variété, ſuivant les divers aſthmatiques. Aucun d'eux ne ſe trouve bien de prendre beaucoup d'alimens, ou d'en prendre de ceux qui ſont d'une ſolution lente & difficile dans l'eſtomac: une viande légère, & priſe avec modération, convient mieux au plus grand nombre. Quand l'aſthme eſt récent, & ſur-tout dans des perſonnes jeunes & pléthoriques, une nourriture légère, rafraîchiſſante, & donnée avec épargne, eſt con-

venable & ordinairement néceſſaire ; mais après que la maladie a continué quelques années, l'état des malades ſupporte mieux, & exige même une nourriture plus abondante ; quoique, dans tous les cas, celle qui pèche par excès ſoit très-nuiſible.

MCCCC. L'eau ou les liqueurs aqueuſes froides, ſont la ſeule boiſſon ſalutaire pour les aſthmatiques ; & toutes les liqueurs ſujettes à fermenter & à produire un dégagement d'air, leur ſont nuiſibles. Peu d'aſthmatiques peuvent ſupporter quelque eſpèce de liqueur ſpiritueuſe ; & tout excès leur nuit beaucoup. Les aſthmatiques ſont incommodés des boiſſons chaudes ou tièdes, en ce qu'elles diminuent le ton de l'eſtomac. Ainſi, ni le thé, ni le caffé ne peuvent leur convenir.

MCCCCI. Les aſthmatiques ne ſupportent facilement d'autre mouvement du corps, que ceux qui ſont les plus doux. L'exercice du cheval, les voitures, & ſur-tout la navigation, leur ſont très-ſouvent fort utiles.



CHAPITRE VII.

De la Toux convulſive.

MCCCCII. CETTE maladie eſt ordinairement épidémique, & manifeſtement contagieuſe : elle ſemble provenir d'un principe de contagion d'une qualité particulière. Elle ne produit pas toujours la fièvre, comme dans les autres maladies qui ſe propagent de la même manière, elle n'occaſionne aucune éruption, & ne produit point d'autre changement dans l'état des fluides; mais elle a cela de commun avec les contagions catarrhales, & avec la rougeole, qu'elle ſe porte particuliérement au poumon, en y produiſant cependant des effets très-différens de ceux de ces autres affections, comme on le verra par l'hiſtoire de la maladie.

MCCCCIII. Cette contagion, ainſi que diverſes autres, n'attaque les mêmes perſonnes qu'une fois durant le cours de la vie, & par conſéquent les enfans y ſont plus expoſés; mais il y a pluſieurs exemples de perſonnes qui en ont été attaquées dans un âge avancé, quoiqu'il ſoit probable qu'on y eſt d'autant moins ſujet qu'on avance plus dans l'âge.

MCCCCIV. Le début de cette maladie reſſemble

à celui d'un catarrhe qui est produit par l'action du froid : souvent elle garde plusieurs jours cette forme ; & j'ai vu même des exemples d'une affection catarrhale ordinaire qui provenoit du principe contagieux de la toux convulsive.

Cela arrive cependant rarement ; car en général, à la seconde, ou au plus tard à la troisième semaine après l'invasion, elle prend son symptome caractéristique de toux convulsive. C'est une espèce de toux dans laquelle des mouvemens d'expiration particuliers à la toux, s'exécutent avec plus de fréquence, de rapidité & de violence qu'à l'ordinaire. Les degrés cependant qu'elle peut prendre sont très-variés ; en sorte qu'on ne peut point fixer le terme exact après lequel la toux doit être proprement dite convulsive. Il y a donc une autre circonstance particulière qui la distingue ; c'est que quand plusieurs mouvemens expiratoires se sont exécutés d'une manière convulsive, & que par là l'air a été chassé du poumon en grande quantité, il survient nécessairement & brusquement une pleine inspiration, qui, introduisant avec une vîtesse extrême l'air dans la glotte, produit un son d'un genre particulier. Ce son, qui varie dans différens cas, a reçu des Anglois le nom général de *hoop*, & la maladie elle-même a été appellée *hooping cough*. Quand cette inspiration sonore est survenue, la toux convulsive se renouvelle comme auparavant, jusqu'à ce que le poumon ait rejetté une certaine quantité

de mucosités, ou que l'estomac se soit débarrassé des matières contenues par le vomissement. L'une ou l'autre de ces évacuations termine ordinairement la toux, & le malade en est délivré pour quelque tems. Quelquefois ce n'est qu'après plusieurs alternatives de toux & d'expiration sonore, que l'expectoration ou le vomissement a lieu; mais c'est ordinairement à la seconde reprise des mouvemens d'expiration que cela survient; ce qui termine l'accès.

MCCCCV. Quand la maladie a pris le caractère & la forme qui la distinguent, elle continue en général quelque tems après, depuis un, jusqu'à deux ou trois mois, quelquefois plus long-tems, & avec des circonstances variées.

MCCCCVI. Les attaques de la toux reviennent à divers intervalles, & sans observer aucune période exacte. Elles se renouvellent souvent durant le jour, mais plus souvent encore durant la nuit. Le malade a ordinairement un pressentiment de leur invasion prochaine; & pour éviter les secousses violentes & douloureuses que la toux lui fait éprouver, il s'attache & saisit tout ce qui l'avoisine, ou demande d'être tenu serré par toute personne qu'il peut atteindre.

Quand l'accès est terminé, le malade a quelquefois la respiration accélérée, & semble pendant quelque tems fatigué; mais cela est peu sensible dans un grand nombre; & les enfans sont ordinairement si bien rétablis, qu'ils reviennent

immédiatement à leurs jeux ou à leurs occupations précédentes.

MCCCCVII. Si l'attaque de la toux finit par le vomiſſement des matières contenues dans l'eſtomac, on a coutume d'éprouver la faim immédiatement après, de demander de la nourriture, & de la prendre avec une avidité dévorante.

MCCCCVIII. Au commencement de cette maladie, on n'expectore quelquefois rien, ou on ne rend qu'une mucoſité claire & limpide, & pendant que cela eſt ainſi, les accès de toux ſont plus violens & plus longs; mais ordinairement l'expectoration devient bien-tôt conſidérable, & on rejette ſouvent en grande quantité des mucoſités très-épaiſſes; & à meſure qu'on expectore avec plus de facilité, les accès de toux deviennent moins longs.

MCCCCIX. Les accès violens interrompent la libre tranſmiſſion du ſang à travers le poumon, & par-là le retour libre du même ſang que portent les vaiſſeaux de la tête. Cela occaſionne la turgeſcence & la rougeur du viſage, qui accompagnent ordinairement les accès de toux, & qui ſemblent occaſionner ces éruptions du ſang qui quelquefois ſe font dans cette maladie par le nez, & même les yeux & les oreilles.

MCCCCX. Cette maladie peut avoir lieu, ſans qu'aucun ſymptome fébrile l'accompagne; mais, quoique Sydenham ait eu rarement occaſion

de l'obſerver, je l'ai remarqué moi-même quelquefois dès le commencement, mais plus ſouvent après que la maladie a duré quelque tems. Quand cela a lieu, cette fièvre ne prend pas le type d'intermittente régulière; elle eſt conſtamment continue, & ſans exacerbation vers le ſoir, & elle ſe prolonge juſqu'au lendemain.

MCCCCXI. Un autre ſymptome de la toux convulſive, c'eſt la difficulté de reſpirer, non-ſeulement immédiatement avant & après les accès de toux, mais encore dans tout autre tems, & ſeulement à divers degrés dans différens individus. Je n'ai preſque point vu de toux convulſive terminée d'une manière funeſte, qui n'ait été conſtamment accompagnée de fièvre & diſpnœe.

MCCCCXII. Quand la maladie a été communiquée par contagion, les accès de toux ſe répètent ſouvent ſans aucune cauſe excitante; mais, dans pluſieurs cas, la contagion ne produit qu'une prédiſpoſition, & la fréquence des accès dépend en partie des cauſes excitantes, telles qu'un exercice violent, une nourriture trop abondante ou d'une ſolution trop difficile, des irritations du poumon par la pouſſière, la fumée, ou des odeurs déſagréables & fortes, & ſur-tout toutes les paſſions violentes de l'ame.

MCCCCXIII. Telles ſont les principales circonſtances de cette maladie, qui a différentes terminaiſons, qu'on ne peut communément prévoir, qu'en faiſant les conſidérations ſuivantes.

Dans les premières années de la vie, il y a plus de danger qu'enſuite, ſur-tout avant l'âge de deux ans.

Après l'enfance, on a moins à craindre une terminaiſon funeſte ; & je regarde cela comme une règle générale, ſeulement ſujette à quelques exceptions.

Cette maladie eſt pleine de danger pour les enfans, dont les parens ſont phthiſiques ou aſthmatiques.

Quand cette maladie commence ſous la forme d'un catarrhe, & qu'elle eſt accompagnée de fièvre & d'une reſpiration difficile, & avec très-peu d'expectoration, elle eſt ſouvent funeſte, ſans prendre la forme de toux convulſive ; mais dans pluſieurs cas pareils, celle-ci, en ſe déclarant, produit une plus libre expectoration, & éloigne le danger.

Quand la maladie eſt bien développée, que les accès ne ſont ni fréquens ni violens, qu'il y a une expectoration modérée, que le malade, dans l'intervalle des accès, eſt tranquille, & conſerve l'appétit & le ſommeil, ſans éprouver ni fièvre, ni difficulté de reſpirer, la maladie n'eſt point accompagnée de danger ; & ces circonſtances devenant de plus en plus favorables, elle ſe termine d'elle-même.

Il eſt dangereux d'expectorer peu ou beaucoup, ſur-tout ſi, dans le dernier cas, il y a une grande difficulté de reſpirer.

Les cas où les accès de toux ſe terminent par

le vomissement, & sont suivis d'une grande faim immédiatement après, ne sont point dangereux.

Une hémorrhagie modérée par le nez, est souvent salutaire ; mais quand elles sont très-abondantes, elles sont en général très-nuisibles.

Quand cette maladie attaque des personnes qui sont déjà dans un état de grande foiblesse, elle se termine, la plupart du tems, d'une manière funeste.

Le danger de cette maladie vient quelquefois de la violence des accès de toux, qui occasionnent l'apoplexie, l'épilepsie, ou une suffocation immédiate ; mais ces accidens sont très-rares, & le danger de la maladie semble être en général en proportion avec la fièvre ou la dispnœe qui l'accompagnent.

MCCCCXIV. La cure de cette maladie a été toujours considérée comme difficile ; soit qu'il s'agisse de prévenir sa funeste terminaison, quand elle est violente, ou d'abréger son cours quand elle est modérée. Il n'y a pas de moyen connu pour éloigner la contagion, ou rendre son effet nul, quand elle est encore récente, ou qu'elle continue d'agir, & par conséquent cette maladie continue nécessairement quelque tems ; mais il est vraisemblable que la contagion, ici, comme partout ailleurs, cesse enfin d'agir, & que la maladie se prolonge alors par la seule habitude, comme dans les autres affections convulsives.

MCCCCXV. Le traitement doit donc différer & remplir deux indications différentes, ſuivant la période de la maladie; vers les premiers tems, il faut remédier aux effets violens qu'elle produit, & prévenir une terminaiſon fatale; mais après qu'elle a continué quelque tems, & qu'elle n'offre point de ſymptomes violens, les ſeuls remèdes à employer ſont ceux qui peuvent interrompre ſon cours, & la terminer plutôt qu'elle ne l'auroit fait d'elle-même.

MCCCCXVI. Pour répondre à la première indication, la ſaignée eſt néceſſaire dans les ſujets pléthoriques, ou dans les autres perſonnes, où par les circonſtances même de la toux & des accès, il paroît que le ſang eſt tranſmis difficilement à travers le poumon; il eſt même néceſſaire de la répéter, ſur-tout au commencement de la maladie; mais comme les affections ſpaſmodiques n'admettent pas ordinairement beaucoup de ſaignées, il eſt rare qu'il faille les répéter ſouvent dans la toux convulſive.

MCCCCXVII. On doit remédier par des laxatifs à la conſtipation qui accompagne ſouvent cette maladie; mais il faut ſeulement garder le ventre libre, & éviter de trop abondantes évacuations, qui par cette voie ſont ordinairement très-nuiſibles.

MCCCCXVIII. Pour éloigner l'état inflammatoire dont les poumons ſont menacés dans cette maladie, les véſicatoires ont été employés quel-

quefois ; les cautères ne ſont pas ſi avantageux, & ils ne peuvent ſuppléer en aucune manière aux applications répétées des véſicatoires quand ceux-ci ſont indiqués, & dans ce cas, ils ſont plus efficaces appliqués ſur la poitrine, que ſur toute autre partie.

MCCCCXIX. De tous les autres remèdes, les plus utiles ſont les émétiques ; ſoit parce qu'ils interrompent le retour des affections ſpaſmodiques, ſoit qu'ils déterminent plus puiſſamment les humeurs à la ſurface du corps, & qu'ils produiſent par-là une révulſion favorable. Dans cette vue, je penſe qu'il faut ſouvent recourir au vomiſſement, & que dans les intervalles, les antimoniaux pris à petite doſe & de manière ſeulement à exciter des nauſées, peuvent être très-avantageux. Le ſoufre doré d'antimoine ſi vanté par Cloſſius, ne m'a jamais paru un remède convenable, à cauſe de l'incertitude de la doſe, & je préfère le tartre émétique, employé de la manière que l'enſeigne le Docteur Fothergill.

MCCCCXX. Tels ſont les remèdes qu'on doit employer dans le premier état de la maladie, pour prévenir ſa tendance funeſte & la réduire à un cours exempt de danger. Mais dans le ſecond état, quand la contagion a ceſſé d'agir, & que la maladie continue ſeulement par le pouvoir de l'habitude, il naît une autre indication à remplir, & il faut employer différens remèdes.

MCCCCXXI. Ce qui me fait penſer que la ma-

ladie continue long-tems par le pouvoir de l'habitude, & quand la contagion a cessé d'agir, c'est que la terreur a souvent guéri cette maladie, qu'un changement considérable produit dans le corps humain, tel que celui qui vient de l'invasion de la petite-vérole a produit aussi la même guérison; & enfin, qu'on a obtenu le même effet des médicamens toniques & antispasmodiques : or ces moyens peuvent seulement changer l'état & l'habitude du systême nerveux, & on ne peut point supposer qu'ils agissent contre le principe de la contagion.

MCCCCXXII. Ce sont ces vues qui doivent servir à faire connoître les remèdes qu'on doit employer dans ce qu'on appelle le second état de la maladie. On pourra alléguer que cette indication d'abréger le cours de la maladie n'est pas d'une grande importance, & que puisqu'on n'a plus à craindre sa violence, elle cessera d'elle-même; mais il faut remarquer que de même que les autres affections convulsives ou spasmodiques, elle pourroit continuer encore long tems par le seul pouvoir de l'habitude, & que la répétition des paroxismes peut avoir des effets très-nuisibles, d'autant plus que leur violence peut être aggravée par plusieurs autres causes externes qui peuvent survenir. Notre indication est donc bien fondée.

MCCCCXXIII. La terreur peut être un très-puissant remède dans cette vue; mais comme il est difficile d'en fixer le degré, que si elle est

légère, elle peut être inefficace, & qu'à un degré trop fort, elle est dangereuse, je ne saurois la conseiller.

MCCCCXXIV. J'ai proposé, pour remplir la seconde indication, les antispasmodiques & les toniques.

Parmi les antispasmodiques, le castoreum a été particuliérement recommandé par le docteur Morris; mais après plusieurs essais, je ne l'ai point trouvé efficace.

On avoit plus à attendre du musk; mais soit qu'il eût été falsifié, soit qu'il n'ait pas été employé à assez forte dose, je n'en ai point éprouvé ordinairement de bons effets. Le plus puissant des antispasmodiques, est certainement l'opium; & quand il n'y a point de fièvre considérable, ni de difficulté de respirer, l'opium a été trouvé très-utile pour calmer la violence de la toux convulsive; mais il n'est point parvenu à ma connoissance qu'on l'ait employé jusqu'à l'entière guérison de la maladie.

Si on a observé des effets de la ciguë, comme nous devons le croire, d'après les observations du Docteur Cutter, je conviens avec lui que c'est par sa qualité antispasmodique. Ainsi, c'est un remède à tenter, & d'autres Médecins même que le Docteur Butter en ont obtenu de bons effets; mais dans les essais que nous en avons faits, elle n'a pas réussi; peut-être parce qu'elle n'étoit pas préparée d'une manière convenable.

Castoreum

opium

Ciguë

MCCCCXXV. Quant aux toniques, l'écorce de gui, qu'on a vantée pour cette maladie, agit en cette qualité. Mais je n'en ai point fait l'expérience, parce que j'ai une grande confiance dans le quinquina. Je regarde ce dernier comme le remède le plus sûr pour guérir la maladie dans le second état, & quand il y a eu un peu de fièvre & que le quinquina est donné à assez forte dose, il manque rarement de mettre fin à la maladie.

Kina

MCCCCXXVI. Quand on a lieu de supposer que les affections convulsives continuent seulement par la force de l'habitude, on a souvent éprouvé qu'un changement considérable dans toutes les circonstances de la manière de vivre, ont produit la cure de ces maladies; on a été conduit de là par analogie, à juger que le même moyen pouvoit être employé pour la toux convulsive, & on a lieu de présumer qu'il a été très-utile. J'en ai observé de très-bons effets dans plusieurs cas, mais ils ne m'ont pas paru durables & suffisans pour faire terminer entièrement cette maladie.



SECONDE



SECONDE PARTIE.

LIVRE TROISIEME.

Des Affections spasmodiques des fonctions naturelles.

CHAPITRE VIII.

Du Pyrosis (ardeurs d'estomac), ou ce qu'on nomme en Ecosse The water-brash.

MCCCCXXVII. Il y a deux diverses sortes de sensations douloureuses rapportées à l'estomac, & qui sont probablement occasionnées par des affections réelles de cet organe. Il est probable qu'elles sont dûes à des affections de différente nature, & que par conséquent, on devroit les distinguer par différens noms ; mais je dois avouer qu'il est difficile d'observer une précision exacte sur cette matière. Dans mon essai sur la Nosologie méthodique, j'ai cependant tâché de le faire. J'emploie

le terme de Gastro-dynie pour exprimer ces douleurs qui sont aigues & poignantes, ou accompagnées d'un sentiment de distension ou de constriction, si elles ne sont point en même-tems accompagnées d'un sentiment d'acrimonie ou de chaleur. Pour exprimer ces sensations douloureuses & incommodes, qui semblent naître d'un sentiment d'acrimonie qui irrite la partie, ou d'un sentiment de chaleur tel que celui qui vient de l'action externe ou interne des matières âcres, je me sers du terme de Cardialgie; & par là, j'entends particulièrement dénoter ces sensations qui sont exprimées en Anglois par les termes de *heart-burn* (ardeurs de cœur). Je pense que le terme *soda* a été employé par les Auteurs de Médecine-pratique pour exprimer une affection accompagnée des sentimens de la dernière espèce.

MCCCCXXVIII. Outre les douleurs dénotées par les termes *Gastrodinia*, *Periadinia*, *Cardialgia*, & *Soda*, il y a, je crois, une autre sensation douloureuse différente de celles-là, que M. Sauvages nomme *Pyrosis Suecica*, dont la description est prise de Linnœus, qui la nomme *Cardialgia sputatoria.* Sous le titre de *Pyrosis*, M. Sauvages a formé un genre dont toutes les espèces, excepté la huitième qu'il nomme *Pyrosis suecica*, sont toutes des espèces de *Gastrodynia* ou de *Cardialgia*, & si on doit former un genre sous le titre de Pyrosis, il peut, à mon avis, comprendre seulement l'espèce dont j'ai fait mention. Dans ce cas,

à la vérité, j'avoue que le terme n'eſt pas très-propre, mais mon éloignement pour l'introduction de termes nouveaux me fait conſerver celui de M. Sauvages.

MCCCCXXIX. Je penſe que la Gaſtrodynie & la Cardialgie ſont en très-grande partie des affections ſymptomatiques, & par conſéquent ne doivent point trouver place dans ce Livre ; mais je me propoſe de traiter ici du *Pyroſis*, comme étant une affection idiopathique, & qu'on n'avoit point fait entrer juſqu'ici dans aucun cours de Médecine.

MCCCCXXX. Il y a une maladie fréquente parmi le bas peuple, mais qui ſe rencontre auſſi, quoique plus rarement, dans des conditions plus élevées. Quoique fréquente en Ecoſſe, elle ne l'eſt pas autant que dans le Lapland, au rapport de Linnœus. Elle paroît le plus ordinairement à un âge moyen, mais rarement avant la puberté. Quand on en a été attaqué une fois, elle eſt ſujette à revenir par des cauſes occaſionnelles, même long-tems après ; mais elle paroît rarement dans les perſonnes très-avancées en âge. Elle eſt commune aux deux ſexes. Mais elle attaque plus ordinairement les femmes ; elle attaque quelquefois les femmes groſſes, & ces femmes ne l'éprouvent que durant la groſſeſſe. Parmi les autres perſonnes du ſexe, elle affecte plus fréquemment celles qui ne ſont pas mariées, & parmi celles qui ſont mariées, ce ſont les femmes ſtériles qui en ſont le plus

ſouvent attaquées. J'ai vu pluſieurs exemples de cette maladie dans des femmes qui avoient des fleurs blanches.

MCCCCXXXI. Les accès de cette maladie ſurviennent ordinairement le matin, ou avant midi quand l'eſtomac eſt vuide. Son premier ſymptome eſt une douleur au creux de l'eſtomac, avec un ſentiment de conſtriction comme ſi l'eſtomac étoit tiré vers le dos; la douleur eſt augmentée lorſque l'on tient le corps droit, & par conſéquent le corps reſte plié en devant. Cette douleur eſt ſouvent très-cruelle, & après avoir continué quelque tems, elle produit une éructation, en quantité conſidérable, d'un fluide aqueux ſans conſiſtence. Ce fluide a quelquefois un goût acide; mais il eſt très-ſouvent abſolument inſipide; l'éructation eſt fréquemment répétée quelque tems, & ne ſoulage pas immédiatement la douleur qui la précède; mais elle le fait à la longue; & met fin à l'accès.

MCCCCXXXII. Les accès de cette maladie viennent ordinairement ſans aucune cauſe excitante manifeſte, & je ne l'ai point trouvée conſtamment unie avec un genre particulier de régime; elle attaque les perſonnes qui uſent de viande; mais je crois qu'elle eſt plus ordinaire à ceux qui vivent de lait ou de farineux. Elle ſemble être ſouvent excitée par l'action du froid ſur les extrémités inférieures; elle eſt aiſément produite par toute paſſion vive de l'ame. Elle eſt ſouvent ſans aucun ſymptome de dyſpepſie.

MCCCCXXXIII. La nature de cette affection n'est pas très-manifeste ; mais je crois qu'on peut l'expliquer de la manière suivante. Elle semble commencer par un spasme des fibres musculaires de l'estomac, qui est ensuite communiqué d'une certaine manière aux vaisseaux sanguins & exhalans, de sorte qu'il augmente le cours des fluides dans ces vaisseaux, pendant qu'une constriction a lieu à leurs extrémités. Pendant que ce cours augmenté détermine une plus grande quantité qu'à l'ordinaire des fluides dans ces vaisseaux, la constriction sur leurs extrémités ne permet seulement qu'aux parties purement aqueuses d'être versées, d'une manière à tous égards analogue, à mon avis, à ce qui arrive dans les diabetes hystériques.

MCCCCXXXIV. La pratique dans cette maladie est aussi difficile que la théorie. Il est certain seulement que le paroxisme doit être soulagé par l'opium. D'autres antispasmodiques comme l'æther vitriolique & l'alkali volatil sont quelquefois utiles ; mais ne le sont point constamment. Quoique l'opium & les autres antispasmodiques soulagent les accès, ils n'ont point l'effet de prévenir leur retour. Pour cette fin on a employé sans succès tous les remèdes de la dyspepsie. Je n'ai point éprouvé la noix vomique que Linnœus regarde comme un remède dans ce cas.



CHAPITRE IX.

De la Colique.

MCCCCXXXV. LE principal ſymptome de cette maladie eſt une douleur qu'on éprouve au bas-ventre. Elle eſt rarement fixe & poignante dans une partie ; mais c'eſt une diſtenſion douloureuſe qui s'étend à un certain degré ſur tout le ventre ; & particulièrement avec un ſentiment d'entortillement ou de torſion autour de l'ombilic. En même tems avec cette douleur, l'ombilic & les tégumens du ventre ſont tirés en dedans, & ſouvent les muſcles du ventre ſont dans une contraction ſpaſmodique, ce qui arrive dans des portions ſéparées, & qui donne l'apparence d'un ſac rempli de ballons.

MCCCCXXXVI. Telles ſont les douleurs qui, juſqu'à un certain degré, ſurviennent quelquefois dans les cas de diarrhée & d'évacuation bilieuſe ; mais elles ſont moins violentes & plus paſſagères, & on les nomme tranchées. C'eſt ſeulement quand elles ſont plus violentes & plus permanentes, & accompagnées de conſtipation, qu'elles conſtituent la colique. Elle eſt auſſi accompagnée de vomiſſement, qui dans pluſieurs cas eſt fréquemment répété, ſpécialement quand on a pris quelque ali-

ment; & dans de pareils vomiſſemens non-ſeulement on rejette les matières contenues dans l'eſtomac, mais auſſi celles qui ſont dans le duodenum, & par conſéquent ſouvent beaucoup de bile.

MCCCCXXXVII. Dans quelques cas de colique le mouvement périſtaltique eſt renverſé dans tout le trajet du canal alimentaire, de telle manière que les matières contenues dans les gros inteſtins & par conſéquent les matières ſtercoracées ſont rejettées par le vomiſſement, & la même inverſion paroît encore plus clairement, en ce que, ce qu'on reçoit par le rectum en clyſtère eſt de nouveau rejetté par la bouche. Dans ces circonſtances d'inverſion, la maladie a été appellé *ileus*, ou paſſion iliaque, & on a ſuppoſé que c'étoit une une maladie particulière & diſtincte de la colique; mais il me paroît que ces deux maladies ſont dûes à la même cauſe prochaine, & qu'elles ont les mêmes ſymptomes, qui diffèrent ſeulement par le degré.

MCCCCXXXVIII. La colique eſt ſouvent ſans fièvre. Quelquefois cependant il ſurvient une inflammation à la partie de l'inteſtin ſpécialement affectée, & cette inflammation aggrave tous les ſymptomes de la maladie, étant probablement ce qui entraîne la plus conſidérable inverſion du mouvement périſtaltique : & comme le vomiſſement ſtercoracé eſt ce qui diſtingue ſpécialement l'*ileus*, on la conſidéré comme dépendant toujours

d'une inflammation des inteſtins. Cependant je puis aſſurer qu'il y a des inflammations des inteſtins ſans vomiſſement ſtercoracé, & j'ai vu auſſi des exemples de vomiſſement ſtercoracé ſans inflammation. On n'eſt donc pas fondé de diſtinguer l'*ileus* de la colique, puiſque ce n'eſt qu'un plus haut degré de la même affection.

MCCCCXXXIX. Les ſymptomes de la colique & les diſſections des cadavres de ceux qui en ſont morts, montrent très-clairement qu'elle dépend d'une conſtriction ſpaſmodique d'une partie des inteſtins, & c'eſt par conſéquent ce qu'on doit conſidérer comme la cauſe prochaine de la maladie. Dans quelques diſſections on a remarqué qu'il étoit ſurvenu une intuſſuſception ; mais on n'a point déterminé avec certitude, ſi c'étoit conſtamment la même choſe dans toutes les apparences d'*ileus*.

MCCCCXL. On a ordinairement diſtingué différentes eſpèces de colique; mais je ne puis admettre les diſtinctions que les Auteurs ont établies ſur ce point. Autant cependant qu'une différence des cauſes éloignées conſtitue une différence d'eſpèces, on peut admettre ces diſtinctions. Suivant cela j'ai marqué dans ma Noſologie ſept eſpèces différentes; mais je ſuis bien perſuadé que dans toutes ces eſpèces différentes la cauſe prochaine eſt la même, c'eſt-à-dire, une conſtriction ſpaſmodique d'une partie des inteſtins, & par conſéquent, que dans tous les cas, l'indication du traitement eſt la même, c'eſt-à-dire, de faire ceſſer la conſtriction dont je

viens de parler. Même dans diverses espèces nommées *stercorea*, *callosa* & *calculosa*, dans lesquelles la maladie dépend d'une constriction de l'intestin, je suis persuadé que ces obstructions ne produisent pas les symptomes de la colique, excepté en tant qu'elles produisent des constrictions spasmodiques des intestins; & par conséquent les moyens de traitement dans ces cas, autant qu'ils admettent une cure, peuvent être obtenus par ceux que suggère l'indication générale rapportée ci-dessus.

MCCCCXLI. Alors la cure de la colique se réduit universellement à éloigner le constrictions spasmodiques des intestins, & les moyens appropriées à cet objet se rapportent à trois chefs généraux.

1°. Faire cesser le spasme par divers antispasmodiques.

2°. Exciter l'action des intestins par des purgatifs.

3°. Employer des dilatations mécaniques.

MCCCCXLII. Avant d'entrer dans un plus grand détail sur les remèdes, on doit observer que dans tous les cas de colique violente, il est prudent de pratiquer la saignée; elle peut servir à obvier à l'inflammation qu'on craint ordinairement, & à relâcher aussi le spasme de l'intestin. Ce remède peut ne pas convenir aux personnes d'une constitution foible, & d'un tissu de chairs lâche; mais il sera avantageux pour toutes celles qui ont une vigueur ordinaire; & dans tous les cas où il

y a le moindre ſoupçon d'une inflammation qui ſe forme, elle eſt abſolument néceſſaire. Il convient même peut-être de la répéter pluſieurs fois, ſi avec un pouls plein & dur, l'apparence du ſang qu'on a tiré, & le degré de ſoulagement obtenu par la première ſaignée, autoriſent une pareille répétition.

MCCCCXLIII. Les autres moyens antiſpaſmodiques qu'on peut employer, ſont l'action de la chaleur ſous forme sèche ou humide, l'application des véſicatoires, l'uſage de l'opium, & celui des huiles douces.

L'action de la chaleur ſous forme sèche a été miſe en pratique, en appliquant ſur le ventre du malade un animal vivant, ou des veſſies remplies d'eau chaude, ou des ſacs de ſubſtances qui retiennent long-tems la chaleur; & tous ces moyens ont été pratiqués avec ſuccès; mais aucun d'eux ne me paroît auſſi puiſſant que l'action de la chaleur ſous forme humide.

C'eſt ce qu'on peut obtenir par l'immerſion d'une grande partie du corps dans l'eau chaude, ou par des fomentations du ventre avec des linges trempés dans la même eau. L'immerſion a l'avantage d'agir ſur une plus grande partie du corps, & particulièrement ſur les extrémités inférieures; mais l'immerſion ne peut pas toujours être convenablement pratiquée, & les fomentations ont l'avantage de pouvoir être plus long-tems continuées, & elles

peuvent avoir presque tous les bons effets de l'immersion, si on en applique en même tems au ventre & aux extrémités inférieures.

MCCCCXLIV. En considérant que les tégumens du bas-ventre ont une telle connexion avec les intestins, qu'ils sont affectés en même tems de constrictions spasmodiques, nous appercevons que les vésicatoires appliqués sur le ventre, ont l'effet de faire cesser les spasmes du ventre & des intestins, & suivant cela les vésicatoires ont été souvent employés dans la colique avec avantage. Par une action analogue à celle de ces derniers, les rubéfians appliqués au ventre, ont été fréquemment utiles.

MCCCCXLV. L'usage de l'opium dans la colique peut paroître un remède douteux. Très-certainement il peut pour quelque tems soulager la douleur qui est souvent si violente & si urgente, qu'il est difficile de s'abstenir de l'usage d'un pareil remède. En même tems, l'usage de l'opium retarde ou suspend le mouvement péristaltique, jusqu'au point de laisser tomber les intestins dans des constrictions, & peut par conséquent, pendant qu'il soulage la douleur, rendre la cause de la maladie plus obstinée. A cet égard, & en outre, comme l'opium empêche l'opération des purgatifs, si souvent nécessaire dans cette maladie, plusieurs Médecins ont de l'éloignement pour son usage; & quelques-uns le rejettent entiérement, comme

pernicieux. Il y en a cependant d'autres qui pensent pouvoir employer l'opium dans cette maladie avec beaucoup d'avantage.

Dans tous les cas où la colique n'est précédée d'aucune constipation, & provient du froid, des passions de l'ame, ou d'autres causes qui opèrent spécialement sur le genre nerveux, l'opium, devient un remède sûr & certain ; mais dans tous les cas qui ont été précédés d'une longue constipation, ou bien dans lesquels la colique, quoique non-précédée par la constipation, a cependant continué quelque tems sans déjections, de sorte qu'on doit soupçonner une stagnation de matières fécales dans le colon, l'usage de l'opium est d'un effet incertain. Dans de tels cas, à moins qu'on n'ait d'abord procuré quelques évacuations à l'aide des purgatifs, l'opium ne peut être employé qu'au risque d'aggraver la maladie. Cependant, même dans les circonstances de constipation, quand, sans inflammation, on doit soupçonner la violence du spasme, quand le vomissement empêche l'administration des purgatifs, quand, avec tout cela, la douleur est extrêmement urgente, l'opium doit être employé, non-seulement à titre d'anodin, mais encore comme antispasmodique, nécessaire pour favoriser l'action des purgatifs ; & il peut-être ainsi employé, quand en même tems, avec ce narcotique ou immédiatement après, on peut administrer un purgatif.

La jusquiame, qui montre souvent, avec ses qualités narcotiques, un effet purgatif, est-elle plus convenable à cette maladie que l'opium ?

MCCCCXLVI. C'est sans doute sur de bons fondemens, que divers Praticiens ont recommandé l'usage abondant des huiles douces dans cette maladie, comme antispasmodiques & comme laxatives; & dans les cas où l'organe du goût & l'estomac peuvent les supporter, je les ai trouvées très-utiles. Mais comme il y a peu d'estomacs Ecossois qui puissent permettre un usage abondant des huiles, j'ai trouvé peu d'occasions de les employer.

MCCCCXLVII. Les purgatifs sont un second ordre de remèdes adaptés à la cure de la colique: en excitant l'action des intestins au-dessus ou au-dessous du lieu obstrué, ils peuvent éloigner la contagion; & par conséquent les purgatifs peuvent être donnés ou par la bouche, ou bien pris en clystére par l'anus. Comme la maladie est souvent située dans les gros intestins, & que les clystères ont une action plus prompte, ils peuvent procurer plus immédiatement du soulagement; & comme les purgatifs donnés par la bouche sont plus aisés à être rejettés par le vomissement, il est ordinaire & même convenable de tenter en premier lieu la cure de la colique par les clystères. On peut commencer par les plus doux, en y faisant entrer une grande quantité d'eau avec quelque peu d'huile, & de cette manière, ils sont

quelquefois aſſez efficaces : cependant ils ne ſont pas toujours tels, & il eſt ordinairement néceſſaire de les rendre plus ſtimulans par l'addition des ſels neutres, dont le plus puiſſant eſt le ſel commun ou le ſel marin. Si ces clyſtères ſalins, comme il arrive quelquefois, ſont rendus trop promptement, & qu'à cet égard, ou d'une autre manière, ils ſoient inefficaces, il peut être convenable, au lieu de ſels, d'ajouter une infuſion de ſéné, ou de quelqu'autre purgatif dont l'eau puiſſe obtenir l'extrait. Le vin d'antimoine peut être quelquefois employé en clyſtères avec avantage. A peine y a-t-il des clyſtères plus efficaces que ceux qu'on fait de térébenthine convenablement préparée. Quand toutes les autres injections ont été trouvées inefficaces, on a eu recours à l'injection de la fumée de tabac; & lors même que celle-ci eſt en défaut, on a recours à une dilatation méchanique, dont je parlerai ci-après.

MCCCCXLVIII. Comme les clyſtères manquent ſouvent de produire du ſoulagement, & que même, quand ils viennent à le faire, leur opération ne ſuffit pas pour produire une cure complette, il eſt en général convenable & ſouvent néceſſaire de tenter une cure plus entière & plus certaine par les purgatifs pris par la bouche. Les plus puiſſans d'entr'eux, ou ce qu'on appelle les purgatifs draſtiques, peuvent être quelquefois né-

ceſſaires ; mais on doit éviter leur uſage, parce qu'ils ſont ſujets à être rejettés par le vomiſſement, & parce que, quand ils ne réuſſiſſent pas à éloigner l'obſtruction, ils ſont ſujets à produire l'inflammation. A cet égard, il eſt ordinaire & même convenable, au moins en premier lieu, d'employer les purgatifs les plus doux & les moins inflammatoires. Aucun ne m'a mieux réuſſi que les cryſtaux de tartre, parce que ce médicament peut être donné à petites doſes, mais répétées, juſqu'à une quantité conſidérable ; &, avec cette précaution, c'eſt le purgatif le moins ſujet à être rejetté par le vomiſſement, & beaucoup moins auſſi que les autres ſels neutres. Si un plus fort purgatif eſt requis, le jalap, convenablement préparé, eſt moins déſagréable au goût, & convient mieux à l'eſtomac que la plupart des purgatifs les plus puiſſans. Dans pluſieurs occaſions de colique, nul purgatif n'eſt plus efficace qu'une forte doſe de calomel. Quelques Médecins ont tenté d'éloigner l'obſtruction des inteſtins, par des émétiques antimoniaux donnés à petite doſe, répétés à des intervalles convenables ; & quand ces doſes ne ſont pas entiérement rejettées par le vomiſſement, elles deviennent ſouvent des purgatifs efficaces.

Après avoir trouvé tous les purgatifs inefficaces, l'action des inteſtins a été efficacement excitée, en jettant de l'eau froide ſur les extrémités inférieures.

MCCCCXLIX. Le troiſième moyen de vaincre le ſpaſme dans cette maladie, eſt d'employer une dilatation méchanique; & on a ſouvent ſuppoſé que le vif-argent donné en grande quantité, opéroit de cette manière. Je n'en ai pas cependant obtenu un grand ſuccès; & la théorie qu'on en donne me paroît très-douteuſe. Quelques Auteurs ont fait mention de l'uſage des pillules d'or ou d'argent avalées; mais je n'ai point éprouvé cette pratique, & je ne ſaurois la regarder comme un moyen probable de ſoulagement.

MCCCCL. Un autre moyen de dilatation méchanique, & qui eſt plus probable, eſt une injection d'une grande quantité d'eau chaude, avec une ſeringue convenable, qui puiſſe la pouſſer avec quelque force & d'un cours continu dans le rectum. Suivant les expériences rapportées par M. de Haën, & ſuivant celles que j'ai eu occaſion de faire moi-même, je juge que ce remède eſt un des plus puiſſans & des plus efficaces.

MCCCCLI. J'ai maintenant rapporté tous les divers moyens qui peuvent être employés pour la cure de la colique, conſidérée comme un genre. Mais avant de quitter ce ſujet, on attend peut-être que je prenne connoiſſance de quelqu'une des eſpèces qui peuvent paroître demander une conſidération particulière, & que, dans cette vue, je parle ſpécialement de l'eſpèce connue ſous le nom

nom de colique du Poitou, & nommée en Angleterre, *The Devonshire colic.*

MCCCCLII. C'eſt certainement une maladie particulière à l'égard de ſa cauſe & de ſes effets; mais quant à la première, elle a été en dernier lieu un objet de beaucoup de recherches, & ſi bien décrite par les ſavans Médecins George Baker & le Docteur Hardy, qu'il n'eſt point néceſſaire d'ajouter ici autre choſe.

A l'égard de la cure, autant que cette maladie ſe préſente ſous la forme d'une colique, mon défaut d'expérience ſur ce point ne me permet pas d'en parler avec quelque confiance; mais, autant que j'ai pu l'apprendre des autres, il me paroît qu'elle doit être traitée par les divers moyens que j'ai propoſés ci-deſſus pour la cure de la colique en général.

Je n'ai point été pleinement inſtruit juſqu'à quel point on peut prévoir avec certitude ou prévenir les effets particuliers de cette maladie, & je laiſſe cette matière à déterminer à ceux qui peuvent citer leur propre expérience.



CHAPITRE X.

Du *Cholera-morbus*.

MCCCCLIII. DANS cette maladie, les principaux ſymptomes ſont le concours ſimultané d'un vomiſſement & d'une évacuation par les ſelles, ou de fréquentes alternatives de l'un & de l'autre. La matière rejettée par haut & par bas, paroît manifeſtement conſiſter principalement en bile.

MCCCCLIV. Je conclus de cette dernière circonſtance, que cette maladie dépend d'une ſécrétion augmentée de bile, & de ſon effuſion copieuſe dans le canal alimentaire; & comme par-là elle irrite & excite les mouvemens ci-deſſus mentionnés, j'infère que la bile ainſi répandue en plus grande quantité, eſt en même tems auſſi d'une nature plus âcre. Cela paroît de même par les tranchées violentes & très-douloureuſes qui accompagnent cette maladie, & qu'on ne peut imputer qu'aux violentes contractions ſpaſmodiques des inteſtins, qui ont lieu. Ces ſpaſmes ſont ordinairement communiqués aux muſcles abdominaux, & très-fréquemment à ceux des extrémités.

MCCCCLV. De la manière que je viens de la

décrire, la maladie procède ſouvent avec une grande violence, juſqu'à affoiblir conſidérablement, & ſouvent ſubitement le malade, pendant que le froid des extrémités, des ſueurs froides & des défaillances ſurviennent, & donnent la mort, quelquefois dans le cours d'une journée. Dans d'autres cas, la maladie eſt moins violente; elle continue un ou deux jours, & ceſſe alors par degrés, quoique de pareils rétabliſſemens ne s'opèrent guère ſans le ſecours des remèdes.

MCCCCLVI. Les attaques de cette maladie ſont rarement accompagneés de quelques ſymptomes de pyrexie; & quoique durant ſon cours le pouls & la reſpiration ſoient précipités & irréguliers, cependant ces ſymptomes ſont en général entiérement éloignés par les remèdes, qui calment les affections ſpaſmodiques particulières à cette maladie, de manière à ne laiſſer aucun fondement à la ſuppoſition qu'elle ait été accompagnée d'aucune pyrexie proprement dite.

MCCCCLVII. C'eſt une maladie qui ſe manifeſte dans un état très-chaud de l'air; & dans les climats très-chauds, il eſt poſſible qu'elle paroiſſe toutes les ſaiſons de l'année; mais encore, dans de pareils climats, elle eſt la plus fréquente durant les ſaiſons très-chaudes: & dans les climats tempérés, elle paroît ſeulement durant les chaleurs. Le Docteur Sydenham obſerve que les apparitions de cette maladie en Angleterre, ſont bornées au mois d'Août; mais le même Auteur obſerve

qu'elle paroît quelquefois vers la fin de l'été, quand la ſaiſon eſt extrémement chaude, & qu'à proportion de la chaleur, la maladie eſt plus violente. D'autres Auteurs obſervent qu'elle paroît en été plus de bonne heure, & toujours plu-tôt ou plus tard, ſuivant que les grandes chaleurs ſont avancées ou reculées.

MCCCCLVIII. Il eſt, je crois, très-manifeſte, par toutes ces circonſtances, que cette maladie eſt l'effet d'une atmoſphère chaude, qui produit quelque changement dans l'état de la bile du corps humain; & ce changement peut conſiſter, ou dans la matière de la bile qui eſt rendue plus âcre, & par-là plus propre à exciter une ſécrétion plus copieuſe, ou, dans la même matière préparée, à s'évacuer en plus grande quantité qu'à l'ordinaire.

MCCCCLIX. On a remarqué que, dans les climats chauds, & durant les ſaiſons de la chaleur, après un tems extrêmement chaud & ſec, une chûte de pluie qui rafraîchit l'atmoſphère, ſemble ſpécialement amener cette maladie; & il eſt probable qu'une obſtruction de la tranſpiration peut auſſi y contribuer, quoiqu'il ſoit certain que cette maladie paroît lors même qu'il n'y a aucun changement dans la température de l'air, & qu'on n'a éprouvé aucune impreſſion du froid.

MCCCCLX. Il eſt poſſible que, dans quelques cas, la chaleur de la ſaiſon produiſe ſeulement une

prédiſpoſition, & que la maladie ſoit excitée par certains *ingeſta*, ou d'autres cauſes; mais il eſt également certain, que la maladie eſt ſurvenue ſans qu'on ait obſervé aucun changement antécédent, ou qu'on ait commis aucune erreur, ſoit dans le régime, ſoit dans la manière de vivre.

MCCCCLXI. Les Noſologiſtes ont établi un genre ſous le titre de *cholera*, & ils ont claſſé comme eſpèces toutes les affections dans leſquelles un vomiſſement & des évacuations par les ſelles, de quelque nature qu'elles fuſſent, venoient à concourir. Dans pluſieurs de ces eſpèces cependant, la matière évacuée n'eſt pas bilieuſe, & l'évacuation ne provient d'aucune cauſe dans l'état de l'atmoſphère. En outre, dans pluſieurs de ces eſpèces auſſi, le vomiſſement qui ſurvient n'eſt pas eſſentiel, mais purement un ſymptome accidentel, par la violence particulière de la maladie. Le nom de *cholera* par conſéquent, devroit, à mon avis, être borné à la maladie que j'ai décrite ci-deſſus, qui, par ſa cauſe particulière, ainſi que par ſes ſymptomes, eſt très-différente de toutes les autres eſpèces qu'on lui a aſſociées. Je crois que toutes les autres eſpèces compriſes ſous le titre de *cholera* par Sauvages ou Sagar, peuvent être aſſez proprement rapportées au genre de la diarrhée que nous expoſerons dans le chapitre ſuivant.

La diſtinction que j'ai tâché d'établir entre le *cholera* proprement dit & les autres maladies qui

ont porté le même nom, résoudra, à mon avis, cette question : savoir, si le *cholera*, dans les climats tempérés, survient dans une autre saison que dans celle qui a été assignée ci-dessus.

MCCCCLXII. Dans le cas de *cholera* proprement dit, la cure a été depuis long tems établie par l'expérience.

Au commencement de la maladie, l'évacuation de la bile redondante doit être favorisée par une très-ample administration de délayans doux, donnés par la bouche ou injectés par l'anus, & tous les médicamens évacuans, employés de l'une ou de l'autre manière, sont non seulement superflus, mais ordinairement pernicieux.

MCCCCLXIII. Quand la bile redondante paroît être suffisamment entraînée en lavage, ou même avant cela, si les affections spasmodiques du canal alimentaire deviennent très-violentes, & sont communiquées, à un degré considérable, à d'autres parties corps, ou, quand une débilité dangereuse semble être produite, on doit immédiatement obvier à l'irritation par les narcotiques, donnés à assez hautes doses, mais en petit volume ; & pris par la bouche ou en clystère.

MCCCCLXIV. Quoique le malade soit soulagé de cette manière, il arrive souvent que quand l'opération de l'opium est finie, la maladie montre une tendance à revenir ; & quelques jours au moins après la première attaque, l'irritabilité des intestins & leur disposition à tomber dans des

contractions spasmodiques douloureuses semblent continuer. Dans cette situation, la répétition des narcotiques, peut-être pendant un certain nombre de jours, deviendra nécessaire ; & comme la débilité, ordinairement produite par la maladie, favorise la disposition à des affections spasmodiques, il est souvent utile & nécessaire de joindre aux narcotiques l'effet tonique du quinquina.

CHAPITRE XI.

De la Diarrhée.

MCCCCLXV. CETTE maladie consiste dans des évacuations par les selles plus fréquentes, & d'une matière plus liquide qu'à l'ordinaire. Ce symptome principal & caractéristique est si diversifié dans son dégré, dans ses causes, & dans la variété de la matière évacuée, qu'il est presque impossible de donner aucune histoire générale de cette maladie.

MCCCCLXVI. On doit la distinguer de la dyssenterie, en ce qu'elle n'est point contagieuse, qu'elle est en général sans fièvre, qu'elle est avec évacuation d'excrémens naturels, qui sont, au moins pendant quelque tems retenus dans la dyssenterie. On a distingué ordinairement ces deux maladies par les tranchées qui sont plus violentes dans la

dyssenterie, & qui sont ordinairement moins violentes & moins fréquentes dans la diarrhée ; mais comme elles se présentent souvent dans celle-ci, & quelquefois à un degré considérable, elles n'établissent pas une distinction convenable.

MCCCCLXVII. La diarrhée doit être distinguée du *cholera*, sur-tout par la différence de leurs causes, qui sont d'une nature particulière dans le *cholera*, mais qui sont prodigieusement diversifiées dans la diarrhée comme nous allons le voir. On a été dans l'usage de distinguer le *cholera* par l'évacuation en bas d'une matière bilieuse, & par le vomissement de même nature qui l'accompagne toujours ; mais cela n'est point d'une application générale, en ce qu'une diarrhée est quelquefois accompagnée de vomissement, & même d'une matière bilieuse.

MCCCCLXVIII. La maladie de la diarrhée étant ainsi distinguée, elle admet une très-grande diversité ; mais dans tous les cas la fréquence des selles doit être attribuée à une augmentation outre nature du mouvement péristaltique, dans tout le trajet du canal intestinal, ou au moins dans une portion considérable. Cette action augmentée est en différens dégrés ; elle est souvent convulsive & spasmodique, & à quelques égards, *motus abnormis*. C'est pour cela, que dans ma Nosologie méthodique, je l'ai rapportée à l'ordre des spasmes.

MCCCCLXIX. Par les mêmes raisons, regardant la maladie nommée lyenterie, comme

étant un mouvement périſtaltique augmenté dans tout le canal inteſtinal, & venant d'une irritabilité particulière, je l'ai conſidérée purement comme une eſpèce de diarrhée. L'idée d'un relâchement du canal inteſtinal, comme cauſe de la lyenterie & des autres eſpèces de diarrhée, me paroît dénuée de fondement, excepté dans le cas particulier de déjections liquides, fréquentes par la paralyſie du *ſphinter* de l'anus.

MCCCCLXX. Je conſidère l'action augmentée du mouvement périſtaltique, comme toujours la principale partie de la cauſe prochaine de la diarrhée; mais cette maladie eſt en outre principalement diverſifiée, par les différentes cauſes de cette action augmentée; c'eſt ce que je vais maintenant rechercher.

MCCCCLXXI. Les diverſes cauſes de l'action augmentée des inteſtins peuvent être, à mon avis, rapportées en premier lieu à deux chefs principaux.

Le premier eſt celui des maladies de certaines parties du corps qui, ou par la ſympathie des inteſtins avec ces parties, ou par le rapport que les inteſtins ont avec tout le ſyſtême, occaſionnent un accroiſſement d'action dans les inteſtins, ſans tranſport d'aucune matière ſtimulante, de la partie primitivement affectée, au même canal inteſtinal.

Le ſecond chef des cauſes de l'action augmentée des inteſtins, ſe rapporte aux *ſtimuli* de diverſe

ſorte qui agiſſent directement ſur les inteſtins eux-même.

MCCCCLXXII. Les paſſions de l'ame, qui dans quelques perſonnes excitent la diarrhée, nous apprennent que les affections des autres parties du ſyſtême peuvent affecter les inteſtins, ſans tranſport ni action d'aucune matière ſtimulante.

MCCCCLXXIII. Il paroît par la dentition des enfans, qui excite ſouvent la diarrhée, que des maladies dans d'autres parties du corps peuvent de la même manière affecter les inteſtins. Je crois que la goutte fournit ſouvent un autre exemple de la même eſpèce; & probablement il y en a d'autres auſſi qu'on n'a point encore bien déterminés.

MCCCCLXXIV. Les *ſtimuli* (MCCCCLXXI), qui peuvent agir ſur les inteſtins, ſont de diverſes ſortes. Ils peuvent être:

1°. Des matières introduites par la bouche.

2°. Des matières verſées dans les inteſtins par divers excrétoires qui s'y ouvrent.

3°. des matières verſées par certaines ouvertures contre nature, faites dans certaines maladies.

MCCCCLXXV. Parmi celles MCCCCLXXIV, qui ſont introduites par la bouche, la première doit être rapportée aux alimens qu'on prend ordinairement. Une trop grande quantité ſouvent empêche leur digeſtion convenable; & s'ils parviennent ainſi dans leur état de crudité, & proba-

blement d'âcreté aux inteſtins, ils excitent ſouvent la diarrhée.

Les mêmes alimens, quoique pris ſans excès, deviennent ſtimulans pour les inteſtins & excitent la diarrhée, ſi, comme il arrive ſouvent, ils ont une trop grande portion de matière ſaline ou ſucrée.

Mais nos alimens deviennent ſpécialement les cauſes de diarrhée, ſuivant que par leur propre nature, ou par la foibleſſe de l'eſtomac, ils ſont diſpoſés à y ſouffrir un degré non convenable de fermentation, & par là, à devenir ſtimulans pour les inteſtins. Ainſi les alimens aceſcens ſont ſujets à produire la diarrhée; mais il n'eſt pas bien déterminé, ſi c'eſt par quelque qualité directement purgative, ou ſeulement comme mêlés dans une proportion excédente avec la bile.

MCCCCLXXVI. Non-ſeulement une diſpoſition aceſcente des alimens, mais encore leur diſpoſition putreſcente ſemble occaſionner une diarrhée; & il paroît que même les émanations des corps putrides priſes d'une manière quelconque en grande quantité, ont le même effet.

Les huiles ou les graiſſes priſes comme une partie de nos alimens ſont-elles jamais la cauſe de la diarrhée? & ſi elles le ſont, de quelle manière opèrent-elles?

MCCCCLXXVII. Les autres matières introduites par la bouche, qui peuvent être des cauſes de la diarrhée, ſont celles qui priſes à l'intérieur

comme médicamens ou comme poisons, ont la faculté de stimuler le canal alimentaire. Ainsi dans la matière médicale nous avons un long catalogue de ceux qu'on nomme purgatifs, & dans la liste des poisons nous en avons plusieurs qui possèdent la même qualité; les premiers, donnés dans une certaine quantité, occasionnent une diarrhée passagère; & donnés à très haute dose, ils peuvent la rendre excessive, ou la faire continuer plus longtems qu'à l'ordinaire, & produire l'espèce de diarrhée qu'on nomme *hypercatharsis.*

MCCCCLXXVIII. Les matières (MCCCCLXXIV 2.), versées dans la cavité des intestins par les excrétoires qui s'y ouvrent, & qui peuvent occasionner la diarrhée sont, ou celles qui viennent des conduits pancréatique ou biliaire, ou bien celles des excrétoires, qui sont dans les tuniques des intestins eux-mêmes.

MCCCCLXXIX. Je ne connois point exactement quels changemens peuvent survenir dans le suc pancréatique; mais je suppose qu'un fluide âcre peut sortir du pancréas, même pendant que ce viscère est encore entier dans sa structure; mais c'est plus spécialement, quand il est dans un état de suppuration, de squirrhe, ou de cancer, qu'une matière très-âcre peut être versée par le conduit pancréatique, & occasionner la diarrhée.

MCCCCLXXX. Nous savons bien que par le conduit biliaire, la bile peut être versée en plus grande quantité qu'à l'ordinaire, & il y a peu de

doute qu'elle ne soit quelquefois versée ayant une qualité plus âcre qu'à l'ordinaire. Il est très-probable que de ces deux manières la bile est fréquemment une cause de diarrhée.

Quoique j'aie dit ci-dessus que la diarrhée peut être communément distinguée du *cholera*, je dois admettre ici que les causes qui produisent l'état de la bile d'où provient le *cholera*, peuvent se rencontrer dans tous les différens degrés possibles de force; de sorte que dans une occasion elles produisent le *cholera* le plus violent, & le plus distinctement marqué; mais que dans d'autres, elles produisent seulement une très-douce diarrhée : je crois donc très-vraisemblable, que dans les climats chauds, & durant les saisons de la chaleur, une diarrhée bilieuse de cette sorte puisse souvent survenir, & n'être pas toujours certainement distinguée du *cholera*.

Cependant il peut arriver, & cela est assez naturel, que dans quelque cas la bile sans avoir été mise en action par la chaleur du climat ou de la saison, soit redondante & âcre, & devienne par conséquent une cause particulière de diarrhée.

MCCCCLXXXI. Outre la bile qui vient des causes ci-dessus rapportées, ou qui a les qualités que j'ai fait connoître, les conduits biliaires peuvent verser du pus ou d'autres matières des abscès dans le foie, qui peuvent être la cause de la diarrhée.

Les Auteurs de Pratique font connoître une diarrhée dans laquelle un fluide ténu & ſanguinolent eſt évacué ; ils ſuppoſent qu'il provient du foie, & ils ont par conſéquent nommé cette maladie *hepatirrhœa* ; mais je n'ai point trouvé d'exemple de cette ſorte, & par conſéquent je ne puis proprement en rien dire.

MCCCCLXXXII. Un ſecond ordre d'excrétoires d'où la matière eſt verſée dans la cavité des inteſtins, comprend ceux des tuniques des inteſtins eux-mêmes ; ce ſont, ou les vaiſſeaux exhalans qui procèdent directement des extrémités des artères, ou les excrétoires des petites glandes muqueuſes ; ces deux ſortes d'orifice ſe rencontrent en nombre prodigieux à la ſurface interne de tout le canal inteſtinal. Il eſt probable que ce ſont ſur-tout ces ſources, qui dans la plupart des cas fourniſſent la matière des ſelles liquides de la diarrhée.

MCCCCLXXXIII. L'augmentation ſeule de l'action des inteſtins peut donner lieu à un verſement, plus conſidérable qu'à l'ordinaire, de la matière qui vient de ces deux ſources ; ſoit que cette action augmentée ait pour cauſe les paſſions de l'ame (MCCCCXXII), ſoit que quelques maladies dans d'autres parties du ſyſtême (MCCCCLXXI), ou divers ſtimulans la produiſent. Enfin ſi cette excrétion n'eſt pas occaſionnée par l'action augmentée des inteſtins, elle peut l'être par un plus grand afflux des fluides qui viennent d'autres parts.

Ainſi le froid en agiſſant à la ſurface du corps, & en ſupprimant la tranſpiration, peut déterminer une plus grande quantité des fluides aux inteſtins.

Ainſi encore, dans ce qu'on nomme *iſchuria renalis*, l'urine reçue dans les vaiſſeaux ſanguins eſt quelquefois déterminée à être évacuée par les inteſtins.

De la même manière, le pus ou le *ſerum* peuvent être abſorbés des cavités où ils ont été en ſtagnation, & être de nouveau verſés dans les inteſtins, comme cela arrive ſouvent, en particulier à l'égard de l'eau des hydropiques.

MCCCCLXXXIV. On doit obſerver ici qu'une diarrhée peut être excitée non-ſeulement par un afflux copieux des fluides des autres parties du ſyſtême, mais pareillement par une pure détermination de diverſes matières âcres de la maſſe du ſang dans la cavité des inteſtins; ainſi on ſuppoſe que la matière morbifique des fièvres eſt quelquefois rejettée dans la cavité des inteſtins & produit une diarrhée critique; & ſoit qu'on admette ou qu'on n'admette pas la doctrine des évacuations critiques, je crois qu'il eſt probable que la matière morbifique des exanthêmes eſt fréquemment jettée ſur les inteſtins, & occaſionne la diarrhée.

MCCCCLXXXV. Il eſt en outre probable que la matière putreſcente répandue dans toute la maſſe du ſang dans les maladies putrides, eſt ſouvent ver-

sée par les vaisseaux exhalans dans les intestins, & devient la cause, au moins en partie, de la diarrhée qui accompagne si ordinairement ces maladies.

MCCCCLXXXVI. Au sujet des matières versées dans la cavité des intestins, je les ai principalement considérées comme versées en plus grande quantité qu'à l'ordinaire : mais il est aussi probable que pour la plus grande partie, elles sont aussi changées dans leur qualité, & deviennent d'une nature plus âcre & plus stimulante, & c'est spécialement par-là qu'elles excitent, ou au moins augmentent la diarrhée.

MCCCCLXXXVII. Je ne puis point déterminer avec certitude jusqu'à quel point, & de quelle manière le fluide exhalant peut être changé dans sa nature & dans sa qualité ; mais à l'égard du fluide qui vient des excrétoires muqueux, nous savons que quand il est en plus grande quantité qu'à l'ordinaire, il est communément & en même tems sous une forme plus liquide & plus âcre, & qu'il peut devenir par conséquent très-irritant.

MCCCCLXXXVIII. Quoiqu'une effusion copieuse d'une matière plus liquide & plus âcre des excrétoires muqueux soit probablement dûe à une matière versée immédiatement, à mésure que la sécretion s'en fait dans les petites glandes muqueuses, sans qu'il lui soit permis de s'arrêter dans

dans ces dernières, de manière à acquérir une qualité plus douce & une conſiſtence plus épaiſſe, nous trouvons ordinairement le *mucus* dans ſon état naturel ; & quoique nous devions ſuppoſer que les excrétions d'un fluide ténu & âcre ſont toujours l'effet de toute détermination aux petites glandes muqueuſes & de tout ſtimulant qui peut agir ſur elles, cependant il eſt certain que le contraire a ſouvent lieu, & que, par ces glandes muqueuſes, on voit ſouvent augmenter l'excrétion du *mucus*, qui paroît ſous la forme d'une matière douce, viſqueuſe & épaiſſe. Cela ſe rencontre ordinairement dans le cas de dyſſenterie, &, ſuivant l'obſervation, donne lieu à une eſpèce de diarrhée qui a été proprement nommée *diarrhœa mucoſa.*

MCCCCLXXXIX. Une troiſième ſource de matière verſée dans la cavité des inteſtins, & qui occaſionne la diarrhée (MCCCCLXXIV 3), tient à des ouvertures contre nature, produites par les maladies dans les inteſtins ou les parties voiſines. Ainſi les vaiſſeaux ſanguins de la ſurface interne des inteſtins peuvent être ouverts, par éroſion, rupture ou anaſtomoſe, & verſer dans la cavité leur ſang qui, ou par ſa quantité ou ſon acrimonie, ſoit inhérente, ſoit acquiſe par la ſtagnation, peut quelquefois produire une diarrhée avec évacuation du ſang. C'eſt, je penſe, ce qui arrive dans cette maladie qu'on a appellée *melæna* ou *morbus niger.*

MCCCCXC. Une autre ſource contre nature, d'une matière verſée dans la cavité des inteſtins, eſt la rupture des abſcès, ſitués, ou dans les tuniques des inteſtins eux-mêmes, ou dans quelqu'un des viſcères contigus, qui durant un état d'inflammation aura formé une adhéſion avec quelque partie des inteſtins. La matière verſée dans leur cavité peut varier; être purulente & ſanieuſe, ou être l'une & l'autre enſemble, mêlée en même temps avec plus ou moins de ſang; & dans chacun de ces états, elle peut être une cauſe de diarrhée.

MCCCCXCI. Parmi les *ſtimuli* qui peuvent agir directement ſur les inteſtins, & qui en augmentant leur mouvement périſtaltique, peuvent occaſionner la diarrhée, je ne dois point omettre de faire mention des vers, comme produiſant ſouvent cet effet.

MCCCCXCII. Je dois auſſi faire connoître un état des inteſtins où le mouvement périſtaltique eſt augmenté contre nature, & produit une diarrhée; c'eſt quand ils ſont affectés d'une inflammation érythématique. A l'égard de l'exiſtence d'un pareil état & de la diarrhée qui en provient voyez ce qui eſt dit art. CCCXCVIII, & les ſuivants. Je n'ai point été à même de déterminer ſi on doit le conſidérer comme un cas particulier & diſtinct de diarrhée, ou ſi c'eſt toujours le même que quelqu'un de ceux qui ſont produits par les cauſes ci-deſſus mentionnées.

MCCCCXCIII. Enfin par une accumulation de matière alimentaire, ou de toute autre que diverſes ſources rapportées ci-deſſus verſent dans la cavité des inteſtins, une diarrhée peut être ſpécialement occaſionnée, quand l'abſorption des vaiſſeaux lactés ou lymphatiques eſt empêchée, ſoit par l'obſtruction de leurs orifices, ou par celle des glandes mézentériques, à travers leſquelles ſeules les fluides abſorbés peuvent être tranſmis.

Dans un cas de cette ſorte, quand le chile préparé dans l'eſtomac & le duodenum, n'eſt pas abſorbé dans le trajet des inteſtins, & qu'il s'évacue en quantité conſidérable par l'anus, la maladie a été nommée *morbus cœliacus*, ou ſimplement & plus proprement *cœliaca*, que j'ai conſidérée ſuivant cela comme une eſpèce de diarrhée.

MCCCCXCIV. J'ai tâché d'indiquer les diverſes eſpèces de maladie compriſes ſous le nom général de diarrhée, & par cette énumération il paroît que preſque la plus grande partie des cas de diarrhée doivent être conſidérés comme des affections ſympathiques, & n'avoir d'autre traitement que celui qui convient à la maladie principale dont elles dépendent; ce qui doit être renvoyé ailleurs. Il paroîtra auſſi, par notre énumération, que pluſieurs cas de diarrhée qui peuvent être conſidérés comme idiopathiques ne demandent pas que j'en parle davantage ici. Dans pluſieurs exemples la maladie eſt déterminée, & ſa cauſe eſt aſſignée par les qualités de la matière évacuée, de ſorte

que ce qui eſt néceſſaire pour la corriger ou pour l'éloigner ne pourra échapper au Praticien éclairé. En un mot, je ne vois pas pouvoir offrir aucun plan général pour la cure de la diarrhée, & tout ce que je puis propoſer à ce ſujet, ſe réduit à faire quelques remarques générales ſur la pratique qu'on a ordinairement ſuivie dans la cure de cette maladie.

MCCCCXCV. La pratique a été dirigée principalement d'après la ſuppoſition d'une acrimonie dans les fluides, ou d'un relâchement dans les fibres ſimples & motrices des inteſtins, & les remèdes employés ſuivant cela pour corriger l'acrimonie particulière, ont été les adouciſſans généraux, les évacuans par le vomiſſement ou par les ſelles, les aſtringens ou les narcotiques. Je vais maintenant offrir quelques remarques ſur chaque ſorte de ces remèdes.

MCCCCXCVI. Une acrimonie acide eſt dans diverſes occaſions, la cauſe de la diarrhée particulièrement dans les enfans; & dans des cas pareils, les terres abſorbantes ont été très-convenablement employées. Toutefois, l'uſage ordinaire & indiſtinct de ces terres a été très-peu judicieux, & elles doivent être nuiſibles par-tout où il y a quelque putreſcence.

MCCCCXCVII. On a je crois trop rarement pris connoiſſance des cas dans leſquels il y a une acrimonie putride ou putreſcente qui domine, & par conſéquent l'uſage des acides a été très-rare-

ment admis. L'acrimonie qu'on ſoupçonne dans les cas bilieux, eſt probablement d'une eſpèce putride.

MCCCCXCVIII. Les correctifs généraux de l'acrimonie ſont les délayans & les adouciſſans : les premiers n'ont point été autant employés qu'ils devoient l'être ; car joints aux adouciſſans ils augmentent beaucoup les effets de ces derniers, & quoique les adouciſſans mucilagineux ou huileux puiſſent par eux-même être utiles, cependant ſans le ſecours des délayans, il n'eſt guère poſſible qu'ils ſoient introduits en aſſez grande quantité pour remplir cet objet.

MCCCCXCIX. Comme l'indigeſtion & les crudités de l'eſtomac ſont ſi ſouvent la cauſe de la diarrhée, le vomiſſement doit par conſéquent être très-utile dans cette maladie.

De même, quand la maladie provient, comme il arrive ſouvent, d'une tranſpiration ſupprimée, & que le cours des fluides vers les inteſtins eſt augmenté, le vomiſſement eſt peut-être le moyen le plus efficace pour rétablir la détermination des fluides à la ſurface du corps. Il eſt auſſi poſſible que le vomiſſement produiſe quelque inverſion du mouvement périſtaltique, qui eſt trop déterminé en bas dans la diarrhée ; de ſorte qu'en total, c'eſt un remède qui peut être très-généralement utile dans cette maladie.

MD. Les purgatifs ont été ſuppoſés plus univerſellement néceſſaires, & leur uſage a été plus

général. Cela toutefois provient, à mon avis, des notions très-erronées qu'on a sur cette maladie, & une pratique pareille me paroît en grande partie superflue, & dans plusieurs cas très-nuisible. On part de la supposition d'une acrimonie dans les intestins qui doit être chassée par le purgatif; mais si cette acrimonie est, ou introduite par la bouche, ou entraînée dans les intestins après s'être formée dans d'autres parties du corps, le purgatif ne peut être un moyen de la corriger ni de l'épuiser, & doit plutôt augmenter son afflux & aggraver ses effets. De quelque source que l'acrimonie qui peut exciter une diarrhée, provienne, on peut la supposer suffisante pour s'évacuer elle-même, sans qu'il soit besoin des purgatifs, &, de même que dans le *cholera*, il est plus convenable dans cette sorte de diarrhée, d'aider l'évacuation par des délayans & des adoucissans, que d'augmenter encore l'irritation.

MDI. Si on peut considérer comme superflu, même dans le cas d'une acrimonie, l'usage des purgatifs dans la diarrhée, il y a plusieurs autres cas dans lesquels il peut être extrêmement nuisible. Si l'irritabilité des intestins par des affections dans d'autres parties du systême, ou d'autres causes, a été déja fort augmentée, ces évacuans doivent nécessairement aggraver la maladie. Dans le cas de lyenterie personne ne pense à donner des purgatifs, & dans plusieurs cas de diarrhée qui en approche, ils doivent être également impropres. J'ai déjà

obſervé que quand la diarrhée provient d'un afflux d'humeurs aux inteſtins, ſoit en trop grande quantité, ſoit d'une nature âcre, les purgatifs peuvent être nuiſibles; & ſi on conſidère par conſéquent les ſources nombreuſes & variées par leſquelles la matière âcre peut être verſée dans la cavité des inteſtins, on apperçoit aiſément que dans pluſieurs cas de diarrhée, les purgatifs peuvent être extrêmement pernicieux.

Il y a un cas en particulier dont il faut prendre connoiſſance. Quand par une diſſolution générale & âcre du ſang, les fluides ſéreux coulent trop copieuſement dans la cavité des inteſtins; & excitent cette diarrhée qui accompagne l'état avancé de la fièvre hectique, & qui eſt proprement appellée colliquative; j'ai ſouvent vu l'adminiſtration des purgatifs ſuivie des effets les plus funeſtes.

Il y a encore un cas de diarrhée dans lequel ces évacuans ſont pernicieux; c'eſt quand la maladie dépend, comme nous avons prétendu que cela pouvoit quelquefois être, d'une inflammation érythématique des inteſtins.

J'ai à peine beſoin d'ajouter que, s'il y a un cas de diarrhée qui dépende d'un relâchement des ſolides, les purgatifs ne peuvent être d'aucune utilité, & peuvent faire un grand mal. En ſomme, il paroît, je crois, que l'uſage des purgatifs dans la diarrhée eſt très-limité, & que leur uſage indiſtinct, qui a été ſi commun, eſt peu judicieux, & ſouvent nuiſible. Je crois que

cette pratique eſt principalement dûe à l'uſage qu'on fait des purgatifs dans les cas de dyſſenterie, où ils ſont réellement utiles, parce que, par un état contraire au cas de la diarrhée, il y a dans la dyſſenterie une conſtriction conſidérable des inteſtins.

MDII. Les aſtringens ſont un autre ordre de remèdes employés dans la diarrhée. On a un peu héſité au ſujet de l'emploi de ces remèdes dans les cas récens, par la ſuppoſition qu'ils pouvoient occaſionner la rétention d'une matière âcre, qui doit être évacuée. Je ne ſaurois cependant bien comprendre ou aſſigner les cas dans leſquels une telle précaution eſt néceſſaire; & je penſe que l'effet des aſtringens eſt rarement aſſez grand pour rendre leur uſage dangereux. La ſeule difficulté que j'ai trouvée à l'égard de leur uſage, a été de juger des circonſtances auxquelles ils ſont ſpécialement adaptés. Il me paroît que c'eſt ſeulement dans celle où l'irritabilité des inteſtins dépend d'une perte de ton; & ce cas, je crois, peut avoir lieu, ou par la débilité de tout le ſyſtême, ou par des cauſes qui agiſſent ſur les inteſtins ſeuls. Toutes les affections ſpaſmodiques & convulſives, violentes ou long-tems continuées, du canal inteſtinal, y produiſent néceſſairement une débilité; & de pareilles cauſes ont ſouvent lieu, par une irritation violente dans la colique, la dyſſenterie, le *cholera*, & la diarrhée.

MDIII. Les derniers remèdes de la diarrhée

qu'il reſte à expoſer, ſont les narcotiques. On a fait les mêmes objections contre leur uſage, dans les cas récens de diarrhée, que contre celui des aſtringens. Mais elles ſont peu fondées; car l'effet des opiats, comme aſtringens, n'eſt jamais permanent; & une évacuation qui dépend de l'irritation, quoiqu'elle puiſſe être pour quelque tems ſuſpendue par l'opium, cependant revient toujours bientôt. Ce n'eſt qu'en faiſant ceſſer l'irritabilité, que l'opium eſt utile dans la diarrhée; & par conſéquent, quand la maladie dépend d'un acctoiſſement d'irritabilité ſeule, ou quand, quoique provenant d'irritation, cette irritation eſt corrigée & épuiſée, les préparations d'opium ſont le remède le plus utile & le plus certain. Et quoique ces narcotiques ne ſoient pas propres à corriger ou à éloigner une irritation actuelle, ils ſont ſouvent d'un grand avantage, en ſuſpendant les effets de cette irritation toutes les fois qu'ils ſont violens: & en ſomme, il paroît que ces narcotiques peuvent être très-fréquemment employés dans la cure de la diarrhée.

CHAPITRE XII.

Du Diabètes.

MDIV. CETTE maladie conſiſte dans l'évacuation d'une quantité extraordinaire d'urine. Comme preſque aucune ſécrétion ne peut être augmentée ſans un accroiſſement d'action des vaiſſeaux qui la concernent, & comme quelques exemples de cette maladie préſentent des affections manifeſtement ſpaſmodiques, je n'ai point balancé de placer le diabètes dans l'ordre des ſpaſmes.

MDV. Cette maladie eſt toujours accompagnée d'un grand degré de ſoif, & par conſéquent elle donne lieu à une boiſſon abondante. Cela rend raiſon, juſqu'à un certain point, des quantités extraordinaires d'urine évacuée ; mais en outre, on ne peut méconnoître la préſence d'une maladie particulière, en ce que la quantité d'urine évacuée excède preſque toujours la maſſe totale des liquides, & quelquefois celle des ſolides & des liquides qu'on a pris.

MDVI. L'urine évacuée dans cette maladie eſt toujours très-claire ; &, au premier coup d'œil, elle paroît entiérement ſans couleur ; mais conſidérée dans un certain point de vue, elle paroît en général teinte d'une couleur jaunâtre : & à cet égard, elle a été très-proprement comparée à une

ſolution de miel dans une très-grande proportion d'eau.

Examinée au goût, on la trouve très-généralement plus ou moins douce; & pluſieurs expériences qui ont été récemment faites dans différens cas de cette maladie, montrent clairement, qu'une pareille urine contient, en quantité conſidérable, une matière ſucrée, qui paroît très-exactement de la nature du ſucre commun.

MDVII. Le Docteur Willis me ſemble avoir été le premier qui ait eu connoiſſance de cette douceur de l'urine dans le diabètes; & dans la ſuite, preſque tous les Médecins d'Angleterre ſont parvenus à reconnoître cette même qualité. A la vérité, il eſt encore douteux s'il y a quelque cas de diabètes idiopathiques dans lequel l'urine ſoit d'une eſpèce différente: & quoique cette douceur de l'urine n'ait été connue ni des Médecins anciens, ni dans les autres contrées de l'Europe, des Médecins modernes, juſqu'à ce que ces derniers en aient été inſtruits par les Anglois, je ne puis croire que, dans les tems anciens ou les ſiècles modernes, l'urine dans le diabètes ait été d'une autre eſpèce. A la vérité, je penſe moi-même avoir trouvé un exemple de diabètes, dans lequel l'urine étoit parfaitement inſipide; & il me ſemble qu'une obſervation pareille s'eſt préſentée au Docteur Martin Lyſter. Je ſuis perſuadé cependant que de pareils exemples ſont très-rares, & que l'autre cas eſt de beaucoup plus ordi-

naire & plus univerſel. Je juge par conſéquent que la préſence d'une telle matière ſucrée peut être conſidérée comme la principale circonſtance dans le diabètes idiopathique, & donne au moins le ſeul cas de cette maladie dont je puis proprement traiter ici; car je ſuis certain que ce que j'ai à expoſer de plus ſe rapporte à un pareil cas.

MDVIII. Ce qui précède cette maladie, & par conſéquent ſes cauſes éloignées, n'ont pas été bien déterminées. Il eſt vrai qu'elle ſurvient fréquemment aux hommes qui ont été, long-tems auparavant, ſujets à l'intempérance dans la boiſſon; qu'elle attaque les perſonnes d'une conſtitution ruinée, ou qui, comme nous l'exprimons ſouvent, ſont dans un état de cachéchie; qu'elle ſuit quelquefois les fièvres intermittentes, & qu'elle eſt ſouvent venue d'un excès dans la boiſſon des eaux minérales. Mais aucune de ces cauſes ne s'applique très-généralement aux cas qui ſe préſentent: de pareilles cauſes ne ſont pas toujours, ni même ſouvent ſuivies du diabètes; & il s'offre pluſieurs exemples qui ne peuvent être rapportés à aucunes d'elles. Dans la plupart des cas de cette maladie que j'ai rencontrés, je ne ſaurois lui aſſigner aucune cauſe particulière.

MDIX. Cette maladie vient d'ordinaire lentement, & preſque inſenſiblement, ſans qu'aucun dérangement l'ait précédée. Elle eſt portée ſouvent

à un degré conſidérable, & y reſte long-tems ſans être accompagnée d'aucun déſordre évident dans aucune partie déterminée du ſyſtême. La grande ſoif, qui eſt toujours continuelle, & la voracité qui eſt fréquente, ſont ſouvent les ſeuls ſymptomes remarquables. Durant que cette maladie continue, on tombe dans un amaigriſſement extrême, & dans une grande foibleſſe. Le pouls eſt ordinairement fréquent, & il ſe déclare la plupart du tems une fièvre obſcure. Quand la maladie devient funeſte, elle finit en général par une fièvre qui, dans pluſieurs circonſtances, ſur-tout dans celles de l'amaigriſſement & de la foibleſſe, reſſemble à la fièvre hectique.

MDX. La cauſe prochaine de cette maladie eſt encore très-peu connue. Elle ſemble avoir été quelquefois unie avec une affection calculeuſe des reins; & il eſt poſſible qu'une irritation y augmente la ſécrétion de l'urine. Ce cas a peut-être ſouvent lieu; mais il n'eſt pas aiſé d'expliquer comment elle produit le changement ſingulier qui ſurvient dans l'état de l'urine. Il arrive certainement ſouvent que des matières calculeuſes ſubſiſtent long tems dans les voies urinaires, ſans produire le diabètes ſous aucune forme.

Quelques-uns ont ſuppoſé que la maladie vient ſouvent d'un état de relâchement des vaiſſeaux ſécrétoires des reins; &, à la vérité, les diſſections des perſonnes qui ſont mortes de cette maladie,

ont fait voir les reins dans un état de flaccidité. Toutefois on doit plutôt considérer cela comme l'effet que comme la cause de la maladie.

Ce qui me fait conclure qu'une affection locale des reins n'a point de part à la production de cette maladie, & qu'il faut en accuser plutôt un défaut d'assimilation des fluides, c'est que même la nourriture solide qu'on prend, augmente la quantité de l'urine évacuée, en même tems que l'accroissement de la matière sucrée dont j'ai parlé ci-dessus.

MDXI. On a supposé encore que le diabètes étoit à un certain état de la bile; & il est vrai que cette maladie s'est quelquefois rencontrée dans des personnes qui sont en même tems affectées de maladies du foie; mais ce cas n'a pas souvent lieu, & le diabètes fréquemment se trouve séparé de toute affection du foie. Dans vingt exemples que j'en ai vus, il n'y avoit dans aucun d'eux aucune affection évidente du foie.

L'explication qu'on a donnée de la nature & de l'opération de la bile pour produire le diabetes, est très-hypothétique, & nullement satisfaisante.

MDXII. Comme je l'ai déjà dit, je crois qu'il est probable que, dans la plupart des cas, la cause prochaine de la maladie est quelque défaut dans les facultés assimilatrices, ou dans celles qui sont employées à convertir les matières alimentaires dans les fluides animaux propres. Je

l'ai donné d'abord à entendre au Docteur Dobson, qui l'a ensuite poussé plus loin, & l'a publié; mais je dois avouer que c'est une théorie encore embarrassée de quelques difficultés, que je ne puis complettement résoudre.

MDXIII. La cause du diabètes étant si peu connue ou déterminée, je ne puis proposer aucune méthode rationnelle de traitement dans cette maladie. Suivant le témoignage de divers Auteurs, il paroît qu'on en a obtenu la guérison; mais je crois aussi que ces cas n'ont pas été fréquens: & quand la maladie a été guérie, je doute beaucoup que ce soit l'effet des divers remèdes auxquels on a attribué ces guérisons. Dans tous les exemples que j'ai vus moi-même, & dans divers autres dont j'ai été instruit, on ne l'a jamais guérie en Ecosse, quoiqu'il s'en soit offert plusieurs cas, & que dans la plupart, les remèdes recommandés par les Auteurs aient été soigneusement employés. Je ne puis par conséquent, avec aucun avantage, entrer dans le détail de ces remèdes: cette maladie, quand elle aura lieu dans la suite, doit devenir l'objet de nouvelles recherches, & je juge qu'il est prudent de suspendre mon opinion, jusqu'à ce que j'aie plus d'observations & d'expériences qui puissent servir à m'éclairer.

CHAPITRE XIII.

De l'Hyſtérie, ou de la maladie hyſtérique.

MDXIV. LEs ſymptomes divers & multipliés qui ont été ſuppoſés appartenir à une maladie déſignée par ce nom, en rendent le caractère général ou la définition extrêmement difficile. Il convient cependant d'en donner pour tous les cas une idée générale; & par conſéquent, en prenant la forme la plus ordinaire & le concours des ſymptomes qui la diſtinguent principalement, j'en ai formé un caractère dans mon ſyſtême de Noſologie méthodique, & je tâcherai ici de l'éclaircir, en donnant une hiſtoire plus complette de ſes phénomènes.

MDXV. La maladie attaque par paroxiſmes ou accès. Ils commencent d'ordinaire par quelque douleur, & une plénitude qu'on éprouve au côté gauche du ventre. De-là, un globe ſemble ſe mouvoir avec un bourdonnement dans d'autres parties du ventre, & en y faiſant comme diverſes circonvolutions, il paroît ſe porter dans l'eſtomac, & plus diſtinctement encore s'élever à l'extrémité du goſier, où il reſte quelque tems, & par ſa preſſion ſur le larinx, produit un ſentiment

sentiment de suffocation. Durant le cours de ces symptomes, le malade est affecté de stupeur & d'insensibilité, & il éprouve en même tems diverses convulsions. Le tronc du corps est tordu d'un côté & d'autre, & les membres sont diversement agités. Ordinairement le mouvement convulsif d'un bras & d'une main, consiste à battre très-violemment, & à coups répétés sur la poitrine, avec le poing fermé. Cet état continue quelque tems, & pendant ce tems il y a des rémissions & des retours de mouvemens convulsifs; mais ils cessent enfin, en laissant le malade dans un état de stupidité & de sommeil apparent. Cet état finit plutôt ou plus tard; & souvent le malade, avec des soupirs & des sanglots répétés, & avec un murmure dans le ventre, revient à l'exercice du sentiment & du mouvement, mais généralement sans garder aucun souvenir des diverses circonstances qui ont eu lieu durant l'accès.

MDXVI. Telle est la forme la plus ordinaire de ce qu'on appelle un *paroxisme histérique*; mais ces paroxismes sont considérablement variés dans différentes personnes, & même dans la même personne en différens tems. La différence vient du nombre plus ou moins grand des circonstances ci-dessus mentionnées, de la violence plus ou moins grande de ces circonstances & de la différente durée de tout l'accès.

Avant l'accès, il y a quelquefois un écoulement

soudain & extraordinaire d'une urine limpide : à l'arrivée de l'accès, l'estomac est quelquefois affecté de vomissement, les poumons, d'une difficulté considérable de respirer, & le cœur, de palpitation. Durant l'accès, tout le ventre, & particuliérement le nombril, est fortement tiré en dedans : le sphincter de l'anus est quelquefois tellement resserré, qu'il ne sauroit admettre la petite canule à clystère, & il y a en même tems une entière suppression d'urine. De pareils accès sont, de tems en tems, sujets à des retours ; & durant les intervalles, les malades éprouvent des mouvemens involontaires, des accès de rire & de cris, avec des passages rapides de l'un à l'autre, pendant qu'ils sont affectés aussi quelquefois de fausses imaginations & d'un certain dégré de délire.

MDXVII. On a supposé ces affections particulières aux femmes ; & à la vérité, c'est dans ces dernières qu'elles paroissent le plus ordinairement ; mais les hommes, quoique rarement, en sont aussi attaqués : jamais cependant je ne les ai vus attaqués avec le même dégré de violence.

Dans les femmes, cette maladie a lieu spécialement depuis l'âge de puberté jusqu'a celui de trente-cinq ans ; & quoique cela arrive quelquefois, cependant très-rarement elle paroît avant la première ou après la dernière de ces périodes.

Celui de tous les âges où elle peut le plus aisé-

ment ſurvenir, c'eſt celui de la période menſtruelle.

Cette maladie ſurvient plus ſpécialement aux femmes d'une habitude de corps pléthorique, & d'un tempérament ſanguin le plus marqué, & fréquemment elle attaque celles d'une conſtitution robuſte & virile.

Elle eſt plus ordinaire aux femmes ſtériles qu'à celles qui font des enfans ; & par conſéquent les jeunes veuves y ſont plus ſujettes.

Elle ſe rencontre ſpécialement dans les femmes qui ſont ſujettes à la nymphomanie ; & les Noſologiſtes ont aſſez proprement déſigné une des variétés de cette maladie par la dénomination de *hyſteria libidinoſa.*

Dans les perſonnes ſujettes à des accès de cette maladie, elle eſt aiſément excitée par les paſſions de l'ame, & par toutes les émotions vives, ſpécialement celles qui viennent de ſurpriſe.

Ces perſonnes acquèrent ſouvent un tel degré de ſenſibilité, que le moindre objet leur cauſe cette impreſſion violente & ſoudaine.

MDXVIII. Dans cette hiſtoire, il paroît un concours de ſymptomes & de circonſtances, qui marquent proprement une maladie particulière, que je crois pouvoir être diſtinguée de toutes les autres. Il me ſemble qu'elle a été improprement conſidérée par les Médecins comme étant la

même que d'autres maladies, & particulièrement que l'hypochondriaſie. Ces deux maladies peuvent avoir quelques ſymptomes communs ; mais pour la plus grande partie elles ſont très-différentes.

Les affections ſpaſmodiques ont lieu dans les deux maladies ; mais elles ne ſont ni ſi fréquentes, ni à un ſi grand dégré dans l'hypochondriaſie que dans l'hyſtérie.

Les perſonnes ſujettes à l'hyſtérie, ſont quelquefois affectées en même tems de dyſpepſie : cependant elles en ſont ſouvent entiérement exemptes ; mais je crois que cela n'arrive jamais aux perſonnes affectées d'hypochondriaſie.

Ces différentes circonſtances marquent quelque différence dans les deux maladies ; mais elles ſont encore plus certainement diſtinguées par les tempéramens qu'elles attaquent, & par le tems de la vie auquel elles paroiſſent le plus décidément marquées.

On a en général ſuppoſé que ces deux maladies diffèrent ſeulement, en ce qu'elles ſe manifeſtent dans différens ſexes : mais cette opinion n'eſt pas bien fondée ; car, quoique l'hyſtérie paroiſſe plus ordinairement dans les femmes, les hommes n'en ſont point abſolument libres, comme je l'ai obſervé ci-deſſus : & quoique l'hypochondriaſie puiſſe être la plus fréquente dans les hommes, les exemples de cette maladie dans les femmes eſt très-ordinaire.

MDXIX. Suivant ces conſidérations, on doit,

présumer que l'hystérie peut très-bien être distinguée de l'hypochondriasie.

En outre, il me semble que c'est très-improprement que presque tout dégré de mouvement irrégulier du systême nerveux, a été rapporté à l'une ou à l'autre de ces deux maladies. Toutes deux sont marquées par un tempérament particulier, aussi bien que par certains symptomes qui les accompagnent ordinairement; mais quelques-uns de ces derniers, aussi-bien que plusieurs autres ordinairement désignés par les noms de symptomes nerveux, peuvent, par d'autres causes, naître dans des tempéramens différens de celui qui est particulier à l'hystérie ou à l'hypochondriasie, & sans être joints avec les symptomes particuliers de l'une ou l'autre de ces maladies; de sorte que les noms d'hystérique & d'hypochondriaque leur sont très inexactement appliqués. Je ne cherche point à déterminer sous quel autre point de vue ces symptomes doivent être considérés, mais je dois remarquer que le nom de maladies nerveuses, est trop vague & indéterminé pour être d'aucune application utile.

MDXX. Après avoir tâché de distinguer l'hystérie de toute autre maladie, j'entreprendrai maintenant sa pathologie particulière. A cet égard, je crois, en premier lieu, qu'il est manifeste que ses paroxismes commencent par une affection convulsive & spasmodique du canal alimentaire, qui, après cela, est communiquée au cerveau,

& à une grande partie du ſyſtême nerveux. Quoique cette maladie paroiſſe commencer dans le canal alimentaire, cependant la connexion que les paroxiſmes ont ſi ſouvent avec le flux menſtruel, & avec les maladies qui dépendent de l'état des parties génitales, fait voir qu'en tout tems les Médecins ont eu des idées juſtes, lorſqu'ils ont conſidéré cette maladie comme une affection de l'utérus & des autres parties qui compoſent le ſyſtême génital.

MDXXI. A cet égard cependant, je n'irai pas plus loin. De quelque manière que l'utérus, & en particulier les ovaires, ſoient affectés, je ne prétends point expliquer comment leur affection eſt communiquée, avec des circonſtances particulières, au canal alimentaire; ou comment l'affection de celui-ci, en s'élevant en haut, affecte le cerveau, de manière à occaſionner les convulſions particulières qui ont lieu dans cette maladie.

Mais quoique je ne puiſſe point remonter à la première cauſe qui la produit, ni expliquer tous ſes phénomènes, je penſe qu'à l'égard de ſa nature générale, je puis former quelques inductions, qui pourront ſervir à diriger la méthode du traitement.

MDXXII. Ainſi, par la conſidération des cauſes prédiſpoſantes & occaſionnelles, il paroît, je crois, que la principale partie de la cauſe pro-

chaine eſt une mobilité du ſyſtême, qui dépend en général de ſon état pléthorique.

MDXXIII. Je ne puis point déterminer poſitivement ſi cette maladie naît jamais d'une mobilité du ſyſtême indépendante de tout état pléthorique; mais, dans pluſieurs cas qui ont ſubſiſté quelque tems, il eſt évident qu'il ſe produit une ſenſibilité, & par conſéquent une mobilité, qui ſouvent ſe manifeſtent quand on ne peut ſuppoſer, ni qu'il exiſte aucune pléthore générale, ni qu'il ſoit ſurvenu aucune turgeſcence occaſionnelle. Cependant, comme nous avons montré ci-deſſus qu'une diſtenſion des vaiſſeaux du cerveau ſemble occaſionner l'épilepſie, & qu'une turgeſcence du ſang dans les vaiſſeaux du poumon, ſemble produire l'aſthme, l'analogie me conduit à ſuppoſer qu'une turgeſcence du ſang dans l'utérus, ou dans d'autres parties du ſyſtême génital, peut occaſionner les mouvemens convulſifs & ſpaſmodiques qui paroiſſent dans l'hyſtérie. Il eſt en même tems évident que cette affection des parties génitales doit ſpécialement ſe rencontrer dans les conſtitutions pléthoriques, & que toutes les circonſtances expoſées dans l'hiſtoire de cette maladie, ſervent à confirmer cette opinion à l'égard de la cauſe prochaine.

MDXXIV. Ce point de vue fera aiſément voir l'analogie de l'hyſtérie & de l'épilepſie, & la raiſon qui me fait dire que les indications du

traitement ſont les mêmes dans les deux maladies.

De même que les indications, les divers moyens de les remplir ſont tellement analogues dans les deux maladies, que les mêmes obſervations & les mêmes préceptes à l'égard du choix & de l'emploi des remèdes qu'on a expoſés ci-deſſus au ſujet de l'épilepſie, s'appliqueront très-exactement à l'hyſtérie, de ſorte qu'il eſt inutile de les répéter.

CHAPITRE XIV.

De la Rage canine, ou de l'Hydrophobie.

MDXX CETTE maladie a été ſi exactement & ſi pleinement décrite dans des Ouvrages qui ſont entre les mains de tout le monde, qu'il n'eſt en aucune manière néceſſaire que j'en donne ici l'hiſtoire; & à l'égard de ſa Pathologie, je ſens que je n'en puis rien dire de ſatisfaiſant pour moi-même, ou que je puiſſe eſpérer de prouver aux autres. Je reconnois auſſi à l'égard de la cure de cette maladie, qu'il n'y a point de ſujet dans lequel les expériences paroiſſent auſſi trompeuſes que dans celui-ci. Dans tous les tems, pluſieurs remèdes pour prévenir ou pour guérir cette maladie ont été recommandés, ſous la ſanction d'une prétendue

expérience, & ont peut-être aussi conservé leur crédit quelque tems ; mais en partant aussi de l'expérience, la succession des tems a détruit entièrement ce crédit, & la plupart des remèdes employés auparavant sont tombés dans un oubli absolu. Dans ce siècle on a proposé quelques nouveaux remèdes, & on a allégué l'expérience pour prouver leur efficacité ; mais il reste encore plusieurs doutes sur ce point, & quoique je ne puisse rien déterminer par ma propre expérience, je crois qu'il est de mon devoir de porter le meilleur jugement que je puisse former à l'égard du choix des remèdes qu'on recommande à présent.

MDXXVI. En premier lieu, je suis fermement persuadé que les moyens les plus certains de prévenir les suites de la morsure, est de couper ou de détruire d'une autre manière la partie mordue ; en cela tout le monde est d'accord, mais avec la différence que quelques-uns pensent que ce moyen est efficace quand on le pratique aussitôt après que la blessure a été faite, & par conséquent ils le négligent quand on a laissé passer cette occasion. Il n'y a pas cependant eu des expériences pour déterminer ce point ; & il y a plusieurs considérations qui me conduisent à penser que ce venin n'est pas immédiatement communiqué au systême, & que cette pratique de détruire la partie peut être mise en usage même plusieurs jours après que la morsure a été faite.

MDXXVII. Quoique l'état actuel de nos connoiſſances à l'égard des divers remèdes maintenant en uſage, ſoit incertain, je n'oſerois point affirmer qu'aucun d'eux n'eſt abſolument efficace; mais je penſe que l'efficacité du mercure donné amplement, & en perſiſtant long-tems, comme l'un des moyens de prévenir la maladie, & de la guérir quand elle eſt déclarée, eſt mieux prouvée par l'expérience que celle de tout autre remède juſqu'ici propoſé, ou ordinairement employé.



LIVRE QUATRIÈME.

Des Vesaniæ, *ou des dérangemens des fonctions intellectuelles.*

CHAPITRE PREMIER.

Des Vesaniæ *en général.*

MDXXVIII. LEs Nosologistes Sauvages & Sagar, dans une classe de maladies sous le titre de *vesaniæ*, ont compris deux ordres ; celui de *hallucinationes*, ou fausses perceptions, & celui de *morositates*, ou appétits & passions erronées ; & de la même manière Linnœus dans sa classe de *mentales* correspondante aux *Vesaniæ* de Sauvages, a compris deux ordres sous les noms latins *imaginarii* & *pathetici*, qui sont à peu près les mêmes que *hallucinationes* & *morositates* du même Auteur. Diverses considérations me font regarder cette distinction comme impropre, & j'ai par conséquent formé une classe de *Vesaniæ*, à peu-près la même que les *Paranoiæ* de Vogel, excluant les *hallucinationes* & les *morositates* que j'ai rapportées à ce que j'appelle *morbi locales*. M. Vogel a fait la même chose en séparant des *Paranoiæ* les fausses percep-

tions & les appétits erronés, & il les a portés dans une autre classe, à laquelle il a donné le titre d'*hyperœsthesses*.

MDXXIX. Il est vrai que certaines *hallucinationes* & *morositates*, sont fréquemment combinées avec ce que je propose de considérer comme strictement une *vesania*, ou un jugement erroné, & quelquefois les *hallucinationes* semblent poser le fondement & former presqu'entièrement la *vesania*; mais comme la plupart des *hallucinationes* rapportées par les Nosologistes sont des affections purement locales, & ne produisent d'autre erreur de jugement que celle qui a du rapport à un objet particulier du sentiment, ou à un organe particulier affecté, elles doivent être certainement séparées des maladies qui consistent dans une affection plus générale du jugement. Même quand les *hallucinationes* accompagnent constamment, ou semblent produire la *vesania*, cependant comme venant de cause interne, on peut présumer qu'elles naissent de la même source qu'une affection plus générale du jugement, & on doit les considérer comme seulement des symptomes de celle-ci.

Je pense de la même manière à l'égard des *morositates*, ou des passions erronées qui accompagnent la *vesania*, qui étant des suites d'un mauvais jugement doivent être considérées comme venant des mêmes causes, & comme seulement des symptomes d'une affection plus générale.

Il y a à la vérité un cas de *morositas* qui semble

produire une *vesania*, ou une affection plus générale du jugement ; & cela peut nous conduire à considérer la *vesania*, dans ce cas, comme un symptome d'un appétit erroné, mais sans aucune bonne raison pour comprendre les *morositates* en général sous le titre de *vesaniæ*, considérées comme maladies primitives.

La limitation par conséquent de la classe des *vesaniæ*, aux lésions de notre faculté de juger semble à tous égards être convenable.

Les maladies particulières comprises dans cette classe peuvent être distinguées suivant qu'elles affectent les personnes dans le tems de la veille ou du sommeil. Celles qui attaquent dans l'état de veille peuvent de nouveau être considérées comme consistant dans un jugement erroné, auquel je donnerai le nom de *delire*; ou comme consistant dans une foiblesse, ou imperfection du jugement, que je nommerai *démence* (*fatuity*). Je commence par la considération du *delire*.

MDXXX. Comme les hommes diffèrent beaucoup par l'état sain & la force de leur jugement; il est peut être à propos de déterminer plus précisément quelle erreur ou imperfection de notre faculté de juger doit être considérée comme morbifique, & recevoir les dénominations de *delire* & de *démence*. Dans cette vue, je considérerai d'abord les erreurs morbifiques du jugement sous la dénomination générale de *delire*, qui a été

employée pour déſigner toute modification d'une pareille erreur.

MDXXXI. Comme notre jugement eſt ſur-tout exercé à diſcerner & à juger des diverſes relations des choſes, je penſe que le *delire* peut être défini, un jugement faux ou trompeur d'une perſonne éveillée, ſur les choſes qui ſe préſentent le plus fréquemment dans la vie, & qui ſont de telle nature que les hommes en général en portent le même jugement ; & particulièrement quand les jugemens de cette perſonne ſont très-différens de ceux qu'elle avoit, avant cela, coutume de porter.

MDXXXII. A ces jugemens erronés du rapport des choſes, eſt ſouvent jointe quelque fauſſe perception des objets externes ſans aucun défaut évident des organes du ſentiment, & qui ſemble par conſéquent dépendre d'une cauſe interne, c'eſt-à-dire, d'une imagination qui tient à un état du cerveau, repréſentant des objets qui ne frappent pas actuellement les ſens. De telles fauſſes perceptions doivent néceſſairement occaſionner un délire ou un jugement erroné qu'on doit conſidérer comme une maladie.

MDXXXIII. Une autre circonſtance qui accompagne ordinairement le délire, eſt une aſſociation très-extraordinaire d'idées. Comme à l'égard de la plupart des affaires de la vie commune, les idées dépoſées dans la mémoire, ſont, dans la plupart

des hommes, associées de la même manière, une association très-inusitée dans quelqu'individu doit l'empêcher de former le jugement ordinaire au plus grand nombre des hommes. Ces rapprochemens singuliers & souvent précipités sont communément & peuvent être considérés comme une partie du délire. En particulier on peut les considérer comme une marque certaine d'un état morbifique général des organes intellectuels, étant une interruption ou une perversion des opérations ordinaires de la mémoire, qui est le fondement commun & nécessaire de l'exercice du jugement.

MDXXXIV. Une troisième circonstance qui accompagne le délire, est une émotion ou passion quelquefois violente, d'autrefois d'un genre timide, & quelle qu'en soit la cause dans la perception ou le jugement; cette passion n'est point proportionnée à cette cause, soit par comparaison à l'état antérieur, soit dans la manière accoutumée qu'on observe l'effet qu'elle produit sur les autres hommes en général.

MDXXXV. Le délire peut alors être défini plus en abrégé, un faux jugement qui naît, dans une personne éveillée, des perceptions de l'imagination ou d'un faux souvenir, & qui produit ordinairement des émotions disproportionnées.

Un tel délire est de deux espèces, suivant qu'il est combiné avec la pyrexie & des affections comateuses, ou qu'il est entièrement exempt d'une pareille combinaison. C'est ce dernier cas que nous

nommons folie, & c'est de cette espèce de délire dont je vais traiter seulement ici.

MDXXXVI. La folie peut être proprement considérée comme un genre qui comprend plusieurs différentes espèces, chacune desquelles peut mériter notre attention ; mais avant de procéder à la considération des espèces particulières, je crois qu'il convient d'entreprendre la recherche de la cause de la folie en général.

MDXXXVII. En cela je maintiendrai, comme démontré ailleurs, que quoique cette maladie semble sur-tout dépendre, & quelquefois uniquement, d'une affection de l'ame, cependant la connexion entre l'ame & le corps dans cette vie est telle, que les affections de l'ame doivent être considérées comme dépendant d'un certain état de nos parties corporelles. Voyez Halleri, *Prim. lin. Physiolog.* § DLXX ; voyez Boerrhavii, *inst. med.* § DLXXXI, DCXCVI.

MDXXXVIII. Admettant cette proposition, je dois en second lieu, en avancer une autre que je suppose de même être démontrée ailleurs : c'est que la partie de notre corps la plus immédiatement unie avec l'ame, & par conséquent la plus spécialement intéressée dans toute affection des fonctions intellectuelles, est l'origine commune des nerfs, dont je parlerai dans ce qui suit, sous la dénomination du cerveau.

MDXXXIX. Cependant en avançant cette dernière proposition, une très-grande difficulté se présente

préſente immédiatement. Quoique nous ne puiſſions douter que les opérations de notre entendement dépendent de certains mouvemens qui ont lieu dans le cerveau (Voyez Gaub. *Path. Med.* § 523), cependant ces mouvemens n'ont jamais été du reſſort immédiat de nos ſens, & nous n'avons point été capables d'appercevoir qu'aucune partie déterminée du cerveau ait plus de part à ces opérations de notre entendement que toute autre. Nous n'avons acquis aucune connoiſſance de l'influence que les diverſes parties de cet organe avoient dans cette opération; & par conſéquent dans l'état actuel de la Médecine, il doit être très-difficile de découvrir la diſpoſition phyſique qui peut donner occaſion à divers changemens de nos fonctions intellectuelles.

MDXL. On peut obſerver que la différence du mouvement du ſang dans les vaiſſeaux du cerveau contribue à affecter les opérations de notre entendement, & les Médecins en recherchant les cauſes des divers états de nos fonctions intellectuelles ſe ſont à peine élevés à une autre conſidération qu'à celle du mouvement, ou des qualités du ſang; mais il eſt manifeſte que les opérations de nos fonctions intellectuelles deviennent plus vives, & ſont ſouvent conſidérablement variées, ſans que nous puiſſions appercevoir aucune différence dans les mouvemens ou dans les qualités du ſang.

MDXLI. D'un autre côté, il est très-vraisemblable que l'état de nos fonctions intellectuelles dépend sur-tout de l'état & de la condition de ce qu'on nomme le pouvoir nerveux, ou comme on le suppose d'un fluide subtil très-mobile, renfermé ou inhérent d'une manière qu'il nous est difficile de comprendre dans toutes les parties de la substance médullaire du cerveau & des nerfs, & qui dans l'homme vivant & en santé est capable d'être mu de chacune des parties du système nerveux à toute autre.

MDXLII. A l'égard de cet agent, nous avons une preuve très-claire qu'il a fréquemment un mouvement des extrémités sensibles des nerfs vers le cerveau, & qu'il produit par-là la sensation; nous avons aussi la même preuve qu'à la suite de la volonté, le fluide nerveux a un mouvement du cerveau dans les muscles ou les organes du mouvement. Suivant cela, comme la sensation excite nos opérations intellectuelles, & que la volonté est l'effet de celle-ci; comme la connexion entre la sensation & la volonté se fait toujours par l'intervention du cerveau & des opérations intellectuelles, nous pouvons à peine douter que ces dernières dépendent de certains mouvemens, & de la diverse modification de ces mouvemens, dans le cerveau.

MDXLIII. Il peut être très-difficile de déterminer les différens états de ces mouvemens, & les Mé-

decins les ont cru ordinairement si enveloppés de ténèbres, qu'ils ont en général désespéré d'atteindre jamais à cet égard à aucune connoissance; mais je regarde un pareil désespoir absolu, & la négligence qu'il inspire comme toujours très-blâmables. J'ose maintenant m'engager dans cette recherche, attendant que quelques pas faits avec courage pourront nous mettre à même d'aller plus loin.

MDXLIV. Dans cette vue, je crois qu'il est manifeste que le fluide nerveux dans tout le systême des nerfs, aussi bien que dans diverses parties, & particulièrement dans le cerveau, offre en divers tems différens degrés de mobilité & de force. A ces différens états, je demande qu'on me permette d'appliquer les termes d'excitation & de collapsus (ou affaissement). Je donne le nom d'excitation à cet état, dans lequel la mobilité & la force sont suffisantes pour l'exercice des fonctions, ou quand elles sont de quelque manière augmentées contre-nature; & je donne le nom de *collapsus* à cet état dans lequel la mobilité & la force ne sont point suffisantes pour l'exercice ordinaire des fonctions, ou quand elles sont diminuées, par comparaison à leur état précédent. On doit cependant observer que par ces termes, je n'entends exprimer seulement que des vérités de fait, & sans prétendre par ces dénominations expliquer la circonstance ou la condition méchanique ou physique, du pouvoir ou du fluide nerveux dans ces différens états.

MDXLV. Que ces différens états d'excitation & de *collapsus* ayent lieu dans différentes occasions, c'est, je crois, ce qui est manifeste par des phénomènes innombrables de l'économie animale ; mais notre objet est spécialement d'observer que les différens états d'excitation & de *collapsus* ne sont dans aucun exemple plus remarquables, que dans la succession de la veille & du sommeil. Dans ce dernier, quand il est entièrement complet, le mouvement & la mobilité du pouvoir nerveux, à l'égard de tout ce qu'on appelle les fonctions animales, cesse entièrement, ou pour m'exprimer autrement, elles sont dans un état de *collapsus*, & sont très-différentes de la veille, que dans les personnes en santé j'appellerois un état d'excitation générale & entière.

MDXLVI. Ces différences qu'éprouve le pouvoir nerveux, dans le sommeil & la veille, étant admises, je dois d'abord observer que quand on passe de l'un à l'autre, comme cela arrive ordinairement chaque jour, ce changement ne se fait presque jamais dans un instant ; mais presque toujours par degrés, & dans quelqu'espace de tems seulement ; & cela peut être observé à l'égard du sentiment & du mouvement. Ainsi quand une personne tombe dans le sommeil, la sensibilité est diminuée par degrés, de sorte que, lorsqu'on commence à dormir, de légères impressions produiront une sensation & rameneront l'excitation, que les mêmes impressions, ou même

de plus fortes ne ſauroient produire quand le ſommeil a continué long-tems, & qu'il eſt parvenu à être plus complet. De la même manière le pouvoir du mouvement volontaire eſt diminué par degrés. Dans quelques membres il manque plutôt que dans d'autres, & ce n'eſt qu'après quelque tems que cet état devient général & bien marqué dans tout le corps.

On peut remarquer la même ſucceſſion progreſſive dans le réveil d'une perſonne; les oreilles dans ce cas ſont ſouvent éveillées avant que les yeux ſoient ouverts, ou voient clairement, & le ſentiment eſt ſouvent ranimé avant que le mouvement volontaire ſoit rétabli : il eſt curieux d'obſerver que dans quelques cas les ſenſations peuvent être excitées, ſans produire l'aſſociation ordinaire des idées. *Voyez* Mém. de Berlin 1752.

MDXLVII. Tout cela, je crois, fera voir clairement que non-ſeulement les différens degrés d'excitation & de collapſus peuvent avoir lieu en différens degrés, mais encore qu'ils peuvent avoir lieu dans différentes parties du cerveau, ou au moins à l'égard des différentes fonctions, en différens degrés.

Comme je préſume que preſque chacun a apperçu cet approche gradué du ſommeil & de la veille, je ſuppoſe de la même manière que chacun a obſervé que dans un pareil état intermédiaire d'excitation inégale, il ſe trouve preſque toujours

plus ou moins de délire, ou de rêve, si quelqu'un aime mieux l'appeller ainsi. Il y a dans cet état de fausses perceptions, de fausses associations, de faux jugemens & des émotions disproportionnées, en un mot toutes les circonstances par lesquelles j'ai défini ci-dessus le délire.

Cela montre clairement que le délire peut dépendre, & je tâcherai ci-après de prouver qu'il dépend ordinairement de quelqu'inégalité dans l'excitation du cerveau, & ces deux assertions sont fondées sur ce que pour l'exercice convenable de nos fonctions intellectuelles, l'excitation doit être complette & égale dans chaque partie de cet organe. Car quoique nous ne puissions point dire que les traces des idées soient empreintes dans différentes parties du cerveau, ou qu'elles soient en quelque degré répandues sur tout cet organe; dans toute supposition, comme notre raison ou nos opérations intellectuelles demandent toujours un rapprochement exact & réglé, ou le souvenir des idées associées, il résultera que, si quelque partie du cerveau n'est pas excitée ou propre à l'être, ce rapprochement ne peut avoir proprement lieu, pendant qu'en même tems d'autres parties du cerveau plus excitées & plus capables de l'être, peuvent donner de fausses perceptions, de fausses associations, & de faux jugemens.

MDXLVIII. Cela servira à faire entendre que dans le sommeil le *collapsus* est plus ou moins

complet, ou que le ſommeil, pour me ſervir de l'expreſſion ordinaire, peut être plus ou moins profond, & par conſéquent que dans pluſieurs cas, quoique le ſommeil ait lieu à un degré conſidérable, cependant certaines impreſſions produiſent encore leur effet, & excitent des mouvemens, ou, ſi vous voulez, des ſenſations dans le cerveau, mais leſquelles ſenſations, à raiſon de l'état de *collapſus* d'une grande partie du cerveau ſont en général du genre du délire & des rêves; & conſiſtent dans des perceptions, des aſſociations, & des jugemens, qui auroient été corrigés, ſi le cerveau avoit été excité dans ſa totalité.

Chacun, je crois, a obſervé que le ſommeil le plus imparfait eſt ſur-tout troublé par des rêves; que ces rêves ſurviennent le plus ordinairement vers le matin quand l'état complet du ſommeil eſt paſſé, & de plus, que les rêves ſont le plus ordinairement excités par des impreſſions fortes & incommodes faites ſur le corps.

Je conçois auſſi qu'on peut éclaircir le même objet, en conſidérant que même durant la veille, nous avons un exemple d'un état inégal d'excitation dans le cerveau, qui produit le délire. Il s'en trouve, je crois, un pareil dans le cas de fièvre. Dans celle-ci, il eſt manifeſte que l'énergie du cerveau, ou ſon excitation, eſt conſidérablement diminuée à l'égard des fonctions animales; & c'eſt ſur ce fondement que j'ai expliqué ci-

devant XLV le délire qui accompagne ſi ordinairement la fièvre. J'ajouterai ſeulement ici à ce que j'ai dit dans cet endroit ; que cela peut ſervir à confirmer ma doctrine ; que le délire dans la fièvre vient à une certaine période de la maladie ſeulement & que nous pouvons ordinairement diſcerner ſon approche, en ce qu'il eſt à un plus haut degré qu'il ne paroît à l'ordinaire, durant le tems que le malade tombe dans le ſommeil ou qu'il en ſort. Il paroît, par conſéquent que le délire, quand il ſe déclare au commencement de la fièvre, dépend d'une inégalité d'excitation, & on ne peut preſque pas douter que, venant à la fin à dominer dans un état entièrement affoibli des fièvres, il ne dépende de la même cauſe, portée à un degré plus conſidérable.

MDXLIX. Il eſt, je crois, évident, par ce que je viens d'expoſer, que le délire peut être, & eſt fréquemment occaſionné par une inégalité dans l'excitation du cerveau.

Je ne prétends point expliquer comment les différentes portions du cerveau peuvent être en même tems les unes excitées les autre affaiſſées, ou comment l'énergie du cerveau peut avoir différens degrés de force, à l'égard des diverſes fonctions animales, vitales & naturelles ; mais il eſt aſſez manifeſte dans le fait, que le cerveau peut éprouver en même tems diverſes manières d'être à l'égard de ces fonctions. Ainſi dans les maladies imflammatoires,

quand par un *stimulus* porté au cerveau, la force des fonctions vitales est augmentée outre-nature, celle des fonctions animales est ou un peu changée, ou considérablement diminuée. Au contraire dans plusieurs cas de manie, la force des fonctions animales dépendant toujours du cerveau, est prodigieusement augmentée, pendant que l'état des fonctions vitales dans le cœur est moindre, ou n'est point du tout changée. Je dois par conséquent répeter encore, que quelque difficile qu'il puisse être d'expliquer la condition méchanique ou physique du cerveau dans des cas pareils, les faits suffisent pour montrer qu'il y a une telle inégalité, qu'elle peut troubler nos opérations intellectuelles.

MDL. J'ai tâché d'expliquer la cause générale du délire qui est de deux espèces, suivant qu'il est sans fièvre ou avec fièvre. Je n'insisterai pas davantage sur le premier, ayant fait mes efforts pour l'expliquer XLV.

Je vais maintenant considérer le délire qui appartient proprement à la classe des *vesaniæ*, & dont je traiterai sous le titre général de folie (*Insanity*).

MDLI. On doit d'abord remarquer que dans plusieurs exemples de cette aliénatiou, on a trouvé à la dissection des cadavres que des circonstances particulières ont eu lieu dans l'état général du cerveau. Dans plusieurs cas on l'a trouvé d'une consistence plus sèche, plus dure & plus ferme

qu'il n'eſt ordinaire aux perſonnes qui ne ſont point affectées de cette maladie. Dans d'autres cas, on l'a trouvé dans un état plus humide, plus ſouple & plus relâché; & dans les obſervations de M. Mekel (*a*), il a été trouvé fort changé dans ſa denſité & ſa gravité ſpécifique. Je n'ai point pu apprendre avec certitude, ſi on a obſervé que ces différens états étoient uniformément les mêmes dans tout le cerveau, & je ſoupçonne que ceux qui ont fait les diſſections n'ont pas été toujours exacts à rechercher cette circonſtance; mais dans pluſieurs exemples il paroît que ces états ont été différens dans différentes parties du cerveau, & des exemples de cette inégalité fourniront une preuve de notre doctrine générale.

L'exact Morgagni a obſervé que dans les maniaques la ſubſtance médullaire du cerveau eſt extraordinairement ſèche, dure & ferme, & il l'a ſi fréquemment obſervé, qu'il étoit diſpoſé à conſidérer ce cas comme général. Mais dans le plus grand nombre d'exemples particuliers qu'il a donnés, il paroît que pour la plupart, pendant que le cerveau étoit d'une conſiſtence extraordinairement dure & ferme, le cervelet avoit la ſoupleſſe ordinaire, & dans pluſieurs cas il étoit extrèmement

(*a*) Mémoires de Berlin. Il paroît que dans pluſieurs exemples de folie, la ſubſtance médullaire du cerveau étoit plus ſèche, & d'une gravité ſpécifique moindre que dans les perſonnes d'un jugement ſain.

mou & relâché. Dans d'autres cas, Morgagni obſerve que, pendant qu'une partie du cerveau étoit plus dure & plus ferme qu'à l'ordinaire, d'autres parties étoient extrêmement molles.

MDLII. Ces obſervations tendent à confirmer notre doctrine générale, & il y en a d'autres qui, je crois, s'appliqueront au même objet.

A la diſſection des cadavres de perſonnes qui avoient été attaquées de folie, on a découvert diverſes affections organiques dans des parties déterminées du cerveau, & il eſt aſſez probable que de pareilles affections organiques doivent avoir produit un différent degré d'excitation dans les parties ſaines & celles qui étoient affectées, & doivent avoir, à un certain point, interrompu la libre communication entre les diverſes parties du cerveau, & de l'une ou de l'autre manière avoir occaſionné l'égarement d'eſprit.

Il y a eu tant d'exemples de cette eſpèce, que je crois que les Médecins ſont en général diſpoſés à ſoupçonner des affections organiques du cerveau dans preſque chaque cas ſemblable.

MDLIII. Il y a apparence cependant que c'eſt une erreur; car il eſt connu qu'il y a eu pluſieurs exemples de guériſon dans le cas de manie, & il eſt difficile de ſuppoſer que quelque léſion organique du cerveau ait eu lieu dans ces circonſtances; mais ces aliénations paſſagères prouvent qu'il a exiſté un état d'excitation variable propre à les produire.

MDLIV. On affirme de plus, que dans pluſieurs

exemples de maniaques, leur cerveau examiné après la mort, n'avoit offert aucune léſion organique antécédente, ni aucun état morbifique actuel. Ce qui montre que des léſions organiques n'ont point été alors la cauſe de la maladie ; mais cela ne garantit point qu'aucun état morbifique n'ait eu lieu dans le cerveau ; car il eſt probable que les anatomiſtes ne faiſoient pas aſſez d'attention à l'état de dureté & de denſité inégalement réparti dans le cerveau, pour découvrir la cauſe de la maladie qui avoit précédé, & pluſieurs n'ont point examiné l'état du cerveau ſous ce point de vue auſſi ſoigneuſement que Morgagni ſemble l'avoir fait.

MDLV. Après avoir recherché la cauſe de la manie en général, il s'agit d'en diſtinguer les diverſes eſpèces, ſuivant qu'elles dépendent de l'état différent, & des circonſtances du cerveau, & par-là d'établir une méthode de traitement ſcientifique & exacte. Je crois cependant la choſe très-difficile. Je me bornerai à quelques eſſais, & à quelques réflexions qui pourront être enſuite rendues plus utiles par l'obſervation, & par des perſonnes d'une plus grande ſagacité.

MDLVI. L'ingénieux docteur Arnold a aſſez bien diſtingué les différentes eſpèces de manie, relativement aux opérations de l'ame, & ſes travaux deviendront dans la ſuite plus utiles quand nous parviendrons à connoître quelque choſe des différens états du cerveau qui correſpondent aux diffé-

rens états de l'ame ; mais maintenant je ne puis faire aucune application de ses distinctions nombreuses. Il me paroît qu'il a sur-tout indiqué & rapporté des distinctions qui sont purement des variétés, & qui ne doivent point faire mettre de la différence dans la pratique ; ce qui me fait penser ainsi, c'est que les variétés me paroissent souvent combinées ensemble, & se changer de l'une dans l'autre dans la même personne. Il faut donc supposer une cause générale de la maladie qui, autant qu'on peut la connoître, établisse l'état pathologique, & donne des règles de pratique.

MDLVII. Suivant les vues limitées que j'ai des différens états de la manie, je vais n'admettre que la distinction de la manie & de la mélancolie ; & quoique ces deux genres ne renferment point toutes les aliénations d'esprit, je ne puis point en assigner clairement d'autres espèces qui ne puissent être comprises sous ces dénominations. Je ne négligerai point de les indiquer à mesure que l'occasion s'en présentera.

deux types
1°
la manie
2°
la mélancolie



CHAPITRE II.

De la Manie.

MDLVIII. LEs Circonſtances que j'ai rapportées ci-devant MXXXV, comme conſtituant le délire en général, appartiennent plus ſpécialement à la manie.

Il y a quelquefois une fauſſe perception ou une imagination de certains objets qui ne font point alors impreſſion ſur les ſens; mais ce n'eſt point un ſymptome ni conſtant ni fréquent de la maladie. Le faux jugement ſaiſit des rapports longtems avant dépoſés dans la mémoire. Il revient très-ſouvent ſur un objet particulier; mais le plus communément l'ame paſſe d'un objet à un autre avec un jugement également faux ſur la plupart de ces objets; & comme en même-tems il y a ordinairement une fauſſe aſſociation, cela augmente la confuſion des idées, & par conſéquent les faux jugemens; mais ce qui diſtingue le plus cette maladie, eſt une précipitation de l'ame qui s'attache à une ſuite d'idées, & qui paſſe d'un certain ordre de ces mêmes idées à un autre. Les maniaques ſont en général très-ſujets à la colère; mais ce qui produit plus particulièrement leurs émotions violentes, c'eſt que leurs faux jugemens les con-

dans certains cas, délire-
que de maniaques ?

duisent à quelqu'action pleine d'emportement ; & quand on les interrompt ou qu'on les arrête, ils éclatent & se livrent à des mouvemens de colère & de fureur contre chaque personne qui les avoisine, ou contre les objets qui se trouvent dans le cours de leurs emportemens effrénés. Le faux jugement roule souvent sur une opinion erronée de quelqu'affront qu'ils prétendent avoir reçu précédemment, ou d'une offense actuelle ; & il faut remarquer que c'est souvent à l'égard de leurs anciens amis, ou de ceux avec lesquels ils avoient entretenu des liaisons ; c'est sur ces mêmes personnes que se dirigent leur ressentiment & leur colère, ou du moins ils cessent de leur marquer le respect & la déférence qu'ils avoient autrefois pour eux. Avec toutes ces circonstances il sera facile d'appercevoir que cette maladie fera tenir constamment des propos incohérens & absurdes. Il faut joindre aux circonstances que je viens d'exposer, celle d'une force extraordinaire dans leurs mouvemens volontaires, & une insensibilité ou la faculté de resister à toutes les impressions les plus fortes, & particulièrement au sommeil, au froid & même à la faim, quoique dans plusieurs exemples ils éprouvent un appétit vorace.

MDLIX. Il me paroît que tous ces symptomes indiquent une excitation du cerveau à un excès extraordinaire, sur-tout à l'égard des fonctions animales, & il paroît aussi que cette excitation est jusqu'à un certain point inégale, comme cela

arrive ſouvent à l'égard de ces fonctions ſeules, pendant que les autres fonctions vitales & naturelles ſont ordinairement très-peu changées de l'état ordinaire de ſanté.

MDLX. Il eſt difficile d'expliquer comment cet excès d'excitation eſt produit. Dans divers cas de ce que Sauvages a nommé *Mania metaſtatica*, & dans tous les exemples dont j'ai fait mention dans ma Noſologie ſous le titre de *Mania corporea*, on peut ſuppoſer qu'il s'eſt produit dans quelque partie du cerveau une affection organique morbifique, & j'ai tâché d'expliquer ci-devant MDLII, comment cela peut produire une excitation augmentée ou inégale dans certaines parties de cet organe. Mais je dois reconnoître en même-tems que de telles cauſes éloignées de la manie ont très-rarement lieu, & que par conſéquent il en faut chercher d'autres.

Les effets des émotions violentes ou des paſſions de l'ame, ont plus fréquemment lieu comme cauſes éloignées de la manie, & il eſt probable que de pareilles émotions violentes, en tant qu'elles produiſent ſouvent un accroiſſement paſſager d'excitation, peuvent dans quelques occaſions de leur inhérence permanente, ou de leur fréquente répétition, produire une excitation plus conſidérable & plus permanente, c'eſt-à-dire, la manie.

A l'égard des cauſes de la manie qui ſuccède à une mélancolie de longue durée, qu'on regarde cette mélancolie comme une manie partielle, ou

comme

comme un attachement perſiſtant à un certain ordre d'idées, on apperçoit aiſément que dans l'un & l'autre cas, une excitation conſidérable peut avoir lieu, & dans une grande portion du cerveau, de manière à produire une manie complette.

MDLXI. Ces conſidérations à l'égard des cauſes éloignées me paroiſſent confirmer aſſez ma doctrine générale d'une excitation augmentée & inégale dans la manie, que j'ai décrite ci-devant; mais je dois avouer que je n'ai point épuiſé ce ſujet, & qu'il y a des cas de manie dont je ne puis aſſigner les cauſes éloignées; cependant quoique je ne puiſſe expliquer dans tous les cas de quelle manière la manie eſt produite, je préſume ſuivant l'explication que j'en ai donnée, & ſuivant les ſymptomes déjà rapportés, qu'elle dépend d'une excitation augmentée du cerveau; opinion dans laquelle je ſuis d'autant plus confirmé, qu'elle indique la méthode convenable du traitement.

MDLXII. S'oppoſer à la colère & à la violence des maniaques, c'eſt prendre un moyen néceſſaire pour les empêcher de ſe faire du mal à eux-mêmes ou aux autres; mais cette oppoſition doit être auſſi regardée comme un remède. Les paſſions de la colère ſont toujours plus violentes lorſqu'on s'abandonne aux mouvemens impétueux qu'elles produiſent; & même dans les maniaques, le ſentiment de l'oppoſition empêche quelquefois les efforts que leur paſſion pourroit occaſionner. Il eſt donc utile de les contenir, mais il faut le

faire de la manière la plus commode pour le malade ; & une chemisette serrée remplit mieux cet objet que tout autre moyen qu'on ait imaginé. D'autres hommes pleins de force ne parviennent à contenir les maniaques, qu'après des efforts constans & une violente agitation. Quoique dans plusieurs occasions il ne soit pas sûr de permettre aux maniaques de rester sur leurs jambes, ou de se promener aux environs, on ne doit point les forcer à garder une situation horisontale ; & partout où on le peut, il faut les laisser rester plus ou moins debout. Quoiqu'il puisse n'y point avoir des symptomes d'une trop grande plénitude, ou d'un accroissement du cours du sang dans les vaisseaux du cerveau ; une situation horisontale augmente toujours la plénitude & la tension de ces vaisseaux, & peut augmenter l'excitation de cet organe.

MDLXIII. Il faut tenir les maniaques renfermés, & sur-tout dans un lieu où il y ait le moins d'objets possibles qui puissent frapper les sens de la vue & de l'ouie : il faut sur-tout écarter ceux que le malade connoissoit précédemment, parce qu'ils peuvent plus aisément rappeller des idées anciennes ; & leurs diverses associations. Voilà pourquoi il faudroit éloigner les maniaques de leur séjour ordinaire, ou du moins ôter les ameublemens de leur ancien appartement. Il convient aussi en général d'écarter la société des personnes qui leur étoient auparavant connues, parce que

leur préſence excite ordinairement des émotions qui augmentent la maladie. La vue des étrangers peut d'abord les troubler; mais dans peu de tems, ceux-ci deviennent des objets d'indifférence ou de crainte, & ils ne doivent pas être fréquemment changés.

MDLXIV. La peur étant une paſſion qui diminue l'excitation du cerveau, peut par conſéquent en calmer l'excès, & ſur-tout l'excitation iraſcible des maniaques: étant plus ſuſceptibles de la crainte qu'on ne devroit l'attendre, il me paroît qu'elle a été ordinairement utile. Dans la plupart des cas, il m'a paru néceſſaire d'employer une très-conſtante impreſſion de la peur; & par conſéquent de leur inſpirer un ſentiment de frayeur, pour ceux particuliérement qui ſont le plus conſtamment auprès d'eux: c'eſt ce qu'on obtient, en premier lieu, en faiſant que ces perſonnes ſoient chargées de leur faire éprouver toutes les contraintes qui pourront devenir néceſſaires; quelquefois même il en faudra venir à des bleſſures légères ou à des contuſions. Les premières, quoiqu'ayant l'apparence de plus de ſévérité, ſont beaucoup plus ſalutaires que des coups vers la tête: il ne faut cependant employer ni les uns ni les autres qu'autant qu'ils ſont très-néceſſaires; & il faut en charger des perſonnes d'une diſcrétion reconnue. Il y a un cas dans lequel ils ſont ſuperflus; c'eſt quand la fureur du maniaque n'eſt point ſuſceptible de peur, ou qu'il eſt incapable

de ſe reſſouvenir des objets qui la lui ont inſpirée, car, alors, les coups ſeroient une folle barbarie. Dans pluſieurs cas de manie peu violente ; les perſonnes qui ſont chargées des contraintes & des punitions, doivent être dans toutes les autres occaſions auſſi indulgentes, & auſſi bien-veillantes qu'il ſera permis de l'être, ne négligeant cependant jamais de recourir à la crainte, quand leur indulgence pourra donner lieu à des abus.

MDLXV. Quoique dans la manie il ne ſemble y avoir ni aucune irritation particulière, ni plénitude du ſyſtême, il faut éviter toute irritation, & tout moyen de pléthore, & prendre une nourriture qui ne ſoit ni trop ſtimulante, ni trop ſucculente. Comme il eſt même utile de diminuer la plénitude du ſyſtême, des alimens légers & donnés avec épargne, ſeront avantageux dans la plupart des cas.

MDLXVI. Suivant le même principe, quoiqu'il n'y ait pas un état marqué de plénitude, il peut être utile de diminuer même l'état ordinaire par différentes évacuations.

La ſaignée, en particulier, doit être ſuppoſée utile ; & dans tous les cas récens de manie, on l'a ordinairement pratiquée avec avantage ; mais, quand cette maladie a ſubſiſté long-tems, j'ai rarement trouvé la ſaignée utile : ce n'eſt que quand le pouls eſt fréquent & plein, & qu'il y a un accroiſſement du cours du ſang dans les vaiſſeaux

de la tête, que la ſaignée eſt convenable & même néceſſaire. Quelques Médecins, dans de tels cas, ont préféré une ſaignée locale, recommandant l'artériotomie, les ſcarifications de l'occiput, ou l'ouverture de la veine jugulaire; & quand on a lieu de ſoupçonner quelque plénitude ou diſpoſition inflammatoire dans les vaiſſeaux du cerveau, l'ouverture de ceux qui en approchent le plus, doit être de la plus grande utilité. Cependant l'ouverture de l'artère temporale ou de la veine jugulaire dans les maniaques, eſt très-ſouvent peu convenable; & il peut en général ſuffire d'ouvrir une veine au bras, pendant qu'on fait tenir preſque debout le malade, & il faut tirer une quantité de ſang aſſez abondante, pour produire preſque la défaillance; ce qui eſt toujours une marque certaine de quelque diminution de plénitude & de tenſion des vaiſſeaux du cerveau.

MDLXVII. Dans la même vue de faire ceſſer la plénitude & la tenſion des vaiſſeaux du cerveau, les purgatifs peuvent être employés; & c'eſt ainſi que j'entends l'uſage ſi vanté de l'hellébore chez les Anciens. Je ne puis croire que l'hellébore ait une qualité ſpécifique, ſur-tout le noir, qu'on nous dit avoir été ſi efficace à Anticyre. Comme la conſtipation eſt un ſymptome très-conſtant & nuiſible dans la manie, les purgatifs deviennent quelquefois très-néceſſaires; & j'ai vu quelquefois un grand bien opéré par les draſtiques. Ils m'ont cependant d'autres fois fruſtré dans mon attente,

& j'ai trouvé plus utiles les purgatifs rafraîchissans ; sur-tout le tartre soluble.

MDLXVIII. Les émétiques ont été aussi souvent employés dans la manie ; & en produisant une puissante détermination à la surface du corps, ils peuvent diminuer la plénitude & la tension des vaisseaux, & par-là l'excitation du cerveau : mais je n'ai jamais poussé assez loin l'usage de ce remède, pour juger convenablement de ses effets. Je ne saurois encore déterminer par l'expérience s'il peut nuire, en poussant le sang avec force dans les vaisseaux du cerveau, ou si, par l'agitation générale de tout le systême, il peut éloigner l'inégalité d'excitation qui domine dans la manie.

MDLXIX. L'attention de raser souvent la tête a été souvent utile dans la manie ; & en favorisant la transpiration, on fait cesser probablement par-là l'excitation des parties internes ; mais les vésicatoires peuvent plus certainement produire cet effet. Dans les cas récens, ils ont eu l'avantage de produire le sommeil ; & quand ils produisent cet effet, la répétition en peut être convenable. Mais dans les cas invétérés, les vésicatoires ne m'ont paru d'aucune utilité ; & dans des cas pareils, je n'ai point trouvé que l'application continuée des vésicatoires fût utile, non plus que les cautères.

MDLXX. Comme la chaleur est le principal moyen d'exciter le systême nerveux, & de rétablir

le principe vital dans les animaux; dans des cas d'une excitation outre-mesure, l'action du froid doit être supposée convenir; il y a cependant plusieurs exemples de maniaques qui ont été exposés long-tems à un degré considérable de froid, sans éprouver aucune diminution de leurs symptomes: ce qui prouve l'incertitude de l'impression du froid, regardée comme remède de la manie. Mais il est en même tems certain que les maniaques ont été souvent soulagés, & quelquefois entiérement guéris par l'usage du bain froid, sur-tout quand on l'administre d'une certaine manière, c'est-à-dire, en plongeant le maniaque dans de l'eau froide par surprise, en l'y retenant long-tems, & en versant souvent de l'eau sur sa tête, pendant que tout le reste du corps y reste plongé. En dirigeant ainsi ce procédé, & en y joignant l'impression de la peur, on peut produire un effet rafraîchissant: je puis assurer que ce moyen a été souvent utile. Nous pouvons en outre nous convaincre des bons effets du froid comme topique, par l'avantage que retirent les maniaques d'une application de glace ou de neige sur la tête nue, au moyen d'une espèce de bonnet d'argile, que les Anglois nomment *clay cap.*

Quelques Auteurs ont aussi recommandé le bain chaud; & dans les tempéramens mélancoliques, & dont la fibre est trop tendue, ce bain peut être avantageux, ou bien en l'employant de

la manière décrite ci-dessus, c'est-à-dire, en tenant le tronc & les membres plongés dans l'eau chaude, pendant qu'on versera de l'eau froide sur la tête & les extrémités supérieures. Cependant je ne puis pas citer ma propre expérience en faveur de cette pratique; & le bain employé de la manière ordinaire m'a paru plutôt nuisible aux maniaques.

MDLXXI. Suivant ce que je suppose que la maladie dépend d'une excitation augmentée du cerveau, sur-tout à l'égard des fonctions animales, l'opium, comme produisant le sommeil, ou un affaissement considérable, quant à ses fonctions, devroit être un remède puissant dans la manie. Mon opinion paroît confirmée par le témoignage de Bernard Huet, dont la Pratique est rapportée à la fin de l'Ouvrage de Wepfer, qui a pour titre: *Historia Apoplecticorum.* Je renvoie mes Lecteurs à ce Traité, où cette doctrine est pleinement & très-judicieusement exposée. Je n'ai jamais poussé l'usage de l'opium aussi loin que l'auroit demandé l'entière guérison; mais je l'ai souvent employé à haute dose dans des cas de manie; & quand il a pu produire le sommeil, il a été manifestement avantageux. Etant incertain, dans quelques cas, si la maladie ne dépendoit pas de quelques lésions organiques du cerveau, & dans d'autres, soupçonnant qu'il y eût quelque affection inflammatoire jointe à la manie, & craignant que par-là l'opium ne devînt nuisible, je n'ai jamais poussé

l'usage de ce remède assez loin pour produire une entière guérison.

MDLXXII. On a recommandé le camphre dans la manie ; & on cite des exemples de guérison qu'il a opérées. Comme il paroît par les Expériences de Beccaria, que cette substance possède une vertu calmante & narcotique, ces cures ne sont point sans vraisemblance ; mais, dans divers essais que j'en ai faits, même à haute dose, je n'en ai point éprouvé d'effet marqué : & excepté les témoignages qu'on rapporte dans les Transactions Philosophiques, n°. 400, je n'ai point trouvé d'autres observations en sa faveur.

MDLXXIII. J'ai été instruit que quelques maniaques avoient été guéris, en les tenant assujettis à quelque travail constant & pénible ; & comme une attention forcée à diriger tout exercice du corps, est un moyen très certain de faire diversion à un certain ordre d'idées, on apperçoit combien cette pratique est bien fondée.

Je terminerai cet objet en observant que même, dans divers cas de manie complette, j'ai appris que des cures avoient été opérées durant le cours d'un long voyage.

MDLXXIV. Tels sont les principaux remèdes employés dans la manie ; & je crois qu'on les a employés indistinctement, sans supposer la distinction de la manie en différentes espèces. Je ne saurois dire jusqu'à quel point on doit pousser

cette diſtinction ; mais il eſt à propos de faire ici une obſervation digne de remarque.

Il me paroît qu'il y a deux cas de manie, qui diffèrent ſuivant le tempérament primitif des perſonnes qui en ſont attaquées ; celles d'un tempérament mélancholique & atrabilaire en ſont le plus fréquemment affectées ; mais il eſt certain auſſi qu'il y a des maniaques qui ſont d'un tempérament oppoſé, que les Médecins appellent ſanguin. Suivant que la maladie attaque l'une ou l'autre de ces eſpèces, je conçois qu'on doit la conſidérer comme de différente nature ; & je crois qu'une obſervation exacte, fondée ſur un aſſez grand nombre d'exemples, fera voir une différence très-conſtante, ſoit dans les ſymptomes, ſoit dans l'état de ces mêmes ſymptomes dans les deux cas. Je penſe que les fauſſes images, les averſions particulières, & le reſſentiment ſont plus fixes & plus opiniâtres dans les mélancoliques que dans les ſanguins ; & que quelque degré inflammatoire eſt plus ordinairement joint avec la manie dans les ſanguins que dans les mélancoliques. Si cette différence a lieu, il eſt manifeſte qu'il devra y en avoir auſſi dans la pratique. Je penſe que dans les maniaques d'un tempérammment ſanguin, la ſaignée & d'autres moyens antiphlogiſtiques ſeront plus convenables, & ont été plus utiles que dans les mélancoliques. Je penſe auſſi que les bains froids ſont moins utiles à ces derniers qu'aux autres. Mais je n'ai

point encore aſſez d'obſervations ſur cet objet pour prononcer avec confiance.

J'ajouterai ſeulement que les maniaques d'un tempérament ſanguin guériſſent plus ſouvent & plus complettement que les mélancoliques.

CHAPITRE III.

De la Mélancolie & des autres formes de la Manie.

MDLXXV. LA mélancolie a été ordinairement conſidérée comme une manie partielle, & c'eſt ainſi que je l'ai définie dans ma Noſologie. Par manie partielle j'entends une manière de juger fauſſe & erronée ſur un objet particulier, & ſur ce qui s'y rapporte, pendant que ſur tout autre objet la perſonne porte le même jugement que les autres hommes en général. Il y a eu certainement des cas pareils, mais je crois qu'il y en a peu où la manie partielle ſoit ainſi limitée. Dans tous les cas de manie générale, il y a un objet de colère ou de peur ſur lequel le faux jugement s'exerce plus particulièrement, ou qui eſt, du moins plus fréquemment que tout autre, l'objet dominant du délire, & quoique par l'incohérence que cet objet principal du délire doit produire, on remarque une grande aliénation d'entendement par rapport à d'autres objets, cependant cette dernière offre

une grande différence relativement aux individus, ou bien par rapport aux circonſtances du tems où ſe trouve le même individu. Ainſi des perſonnes reconnues pour maniaques porteront, dans certains tems & dans quelques cas, un aſſez bon jugement ſur ce qui les environne, ou ſur les événemens accidentels, quoique, quand ces objets qui fixent l'attention ne ſont point préſens, l'imagination puiſſe ramener une confuſion générale, ou rappeler l'objet particulier du délire. Ces conſidérations me font pencher à conclure que les limites entre la manie générale & partielle ne peuvent pas toujours être aſſez exactement aſſignées, pour déterminer quand une affection partielle doit être conſidérée comme produiſant une eſpèce particulière de maladie qui diffère d'une manie plus générale.

MDLXXVI. Quand la manie qui n'eſt ni ſtrictement partielle, ni entièrement & conſtamment générale, attaque des perſonnes d'un tempérament ſanguin & qu'elle eſt accompagnée d'émotions agréables, plutôt que violentes & triſtes, je penſe qu'une pareille maladie doit être conſidérée comme différente de la manie que j'ai décrite ci-devant, & quoiqu'elle ne ſoit que partielle, elle doit être regardée comme différente de la mélancolie qui ſera décrite ci-après.

manie des personnes sanguines avec des emotions agreables.

MDLXXVII. Une pareille maladie en tant qu'elle diffère de celles qui ont été décrites art. MDLIV, demande à mon avis d'autres remèdes, & mérite quelques remarques particulières.

Quoiqu'il ſoit néceſſaire d'empêcher les maniaques dont j'ai parlé MDLXXVI, de s'attacher aux objets de leur fauſſe imagination & de leur jugement, il n'eſt point néceſſaire d'employer la même force de contrainte que dans la manie violente & emportée; il leur ſuffira de les tenir dans un état de crainte qui puiſſe ſervir à arrêter les écarts de leur imagination, & l'incohérence de leur jugement.

MDLXXVIII. Le degré de contrainte néceſſaire, demande que le malade ſoit renfermé, afin d'exclure les objets, & plus particulièrement les perſonnes qui peuvent exciter des idées unies avec les principaux objets de ſon délire. En même tems cependant ſi on peut appercevoir des objets ou des perſonnes qui puiſſent rappeller leur attention de la pourſuite de leurs idées déréglées, & qui puiſſent les fixer un peu ſur d'autres, il faut les préſenter ſouvent aux maniaques, & c'eſt pour cela qu'on peut retirer des avantages d'un voyage, qui interrompt la ſuite des anciennes idées, & qui offre des objets qui fixent l'attention. Dans de pareils cas auſſi quand la manie, quoique plus ſpécialement fixée ſur un objet erroné, n'eſt pas livrée à elle ſeule, mais qu'elle peut ſe porter ſur d'autres objets avec des idées incohérentes, je penſe que ſi on force la perſonne à ſe renfermer & à ſe livrer à quelque travail conſtant & uniforme, on en obtiendra de grands avantages.

MDLXXIX. Quand les cas énoncés dans l'art.

MDLXXVI, ont lieu dans des tempéramens ſanguins, & par-là peuvent approcher du délire phrénétique, à meſure que cette diſpoſition ſera plus marquée, la ſaignée & les purgatifs ſeront des ſecours plus néceſſaires.

MDLXXX. Quant à cette eſpèce de manie lorſqu'elle a lieu dans des tempéramens ſanguins, qu'elle ſoit plus ou moins partielle, je penſe que le bain froid doit être preſcrit, pendant que dans la manie partielle des mélancoliques, on doit à peine l'admettre, comme je le montrerai ci-après.

MDLXXXI. Après avoir traité d'une eſpèce de manie différente, à mon avis, de la manie & de la mélancolie, je vais conſidérer ce qui paroît appartenir plus proprement à cette dernière.

MDLXXXII. La maladie que j'ai nommée mélancolie, eſt très-ſouvent ſeulement une manie partielle. Mais comme dans pluſieurs exemples, quoiqu'il ſemble y avoir une imagination & un jugement faux à l'égard d'un objet ſeul, cependant il arrive rarement que ce dernier produiſe beaucoup d'incohérence dans d'autres opérations intellectuelles, & comme entre une manie qui eſt très-générale & celle qui eſt très-partielle, il y a tous les degrés poſſibles intermédiaires, il eſt ſouvent difficile ou peut-être impropre de diſtinguer la mélancolie par le ſeul caractère de manie partielle. Si je ne me trompe on doit ſur-tout la diſtinguer par le

tempérament mélancolique qu'elle attaque, & parce qu'elle est toujours accompagnée d'une crainte pleine de vives allarmes, & sans aucun fondement apparent.

MDLXXXIII. Pour en expliquer la cause, je dois observer que les personnes d'un tempérament mélancolique sont pour la plupart d'un caractère sérieux & pensif, qu'elles sont plus disposées à la crainte & à la réserve qu'à l'espérance & à la témérité. Ces personnes sont moins propres que les autres à être mues par toutes sortes d'impressions, & sont par conséquent plus capables d'une attention plus profonde, & plus continuée sur un objet particulier, ou un certain ordre d'idées. Il leur est facile de s'engager dans une application constante, & ils conservent avec ténacité toutes les passions qui viennent à les affecter.

MDLXXXIV. Ces circonstances du caractère mélancolique semblent clairement montrer une disposition à être fortement agité par la crainte & les allarmes, & faire voir que le penchant naturel à cette sorte de personnes, peut, quand elles s'y abandonnent, augmenter aisément & aboutir à une manie partielle.

MDLXXXV. La crainte & l'abattement de l'ame, ou une disposition timide, & un découragement extrême peuvent naître dans certains états ou dans certaines occasions d'une pure débilité, & c'est sur ce fondement que je suppose que c'est quelquefois une suite de la dyspepsie. Mais dans ces cas

je crois que la disposition au désespoir n'est jamais portée à un degré considérable, ou ne devient aussi obstinée que dans le tempérament mélancolique. Dans ce dernier, quoique la peur provienne de la même affection dyspeptique, comme dans l'autre cas, cependant l'émotion peut être portée à un plus haut degré; elle peut être plus remplie d'allarmes, plus fixe & plus attentive, & par conséquent peut offrir toutes les diverses circonstances dont j'ai fait mention dans l'article MCCXXII, & de manière à former ce que l'on appelle l'hypocondriasie.

MDLXXXVI. Pour établir, à ce sujet, la distinction entre la dyspepsie & l'hypocondriasie, quoique les symptomes qui affectent le corps soient presque les mêmes, & que ceux de l'ame soient assez semblables, je ne trouve point qu'il soit difficile de distinguer la dernière maladie par la seule circonstance qu'elle attaque des personnes d'un tempérament mélancolique; mais je dois aussi reconnoître que je ne saurois distinguer dans tous les cas l'hypocondriasie de la mélancolie, lorsque le même tempérament est commun aux deux.

MDLXXXVII. Je pense cependant que cette distinction peut être fixée en général de la manière suivante.

Je considérerois l'hypocondriasie comme étant toujours accompagnée de symptomes dyspeptiques; & quoiqu'il puisse y avoir une crainte mélancolique & remplie d'allarmes qui vient du sentiment

de

de ces ſymptomes, cependant lorſque cette peureſt ſeulement un jugement erroné à l'égard de l'état de ſanté de la perſonne, & à l'égard du danger qu'elle appréhende, je conſidérerois encore cette maladie comme une hypocondriaſie, & comme diſtincte de la mélancolie proprement dite. Mais quand la crainte, les allarmes, & le déſeſpoir viennent à l'égard de tout autre objet que celui de la ſanté, & plus ſpécialement quand la perſonne eſt en même-tems exempte de tout ſymptome dyſpeptique, on ne peut qu'admettre que c'eſt une maladie manifeſtement différente de la dyſpepſie, & de l'hypocondriaſie, & c'eſt ce que j'appellerois ſtrictement mélancolie.

MDLXXXVIII. Il y a cependant en cela une petite difficulté. Comme un tempéramment mélancolique décidé peut produire un engourdiſſement ou une lenteur dans l'action de l'eſtomac, il peut auſſi produire en général quelques ſymptomes dyſpeptiques; & par-là, il peut y avoir quelque difficulté à diſtinguer un pareil cas, de l'hypocondriaſie. Mais je maintiens cependant que quand les caractères du tempérament ſont fortement marqués, & plus particulièrement quand l'imagination fauſſe roule ſur d'autres objets que ſur la ſanté, ou quand, quoique relatifs à ſa propre ſanté, ils ſont ſans fondement & d'un genre abſurde, ce cas doit être encore conſidéré comme celui d'une mélancolie, plutôt que d'une hypocondriaſie.

MDLXXXIX. La mélancolie dépend donc manifeſtement du tempérament général du corps; & quoique dans pluſieurs perſonnes, ce tempérament ne ſoit point accompagné d'aucune affection morbifique, ſoit de l'ame ſoit du corps, cependant quand il eſt fortement marqué & porté au plus haut degré, il peut affecter l'un & l'autre, & particulièrement l'ame. Il convient donc de conſidérer en quoi conſiſte principalement ce tempérament mélancolique : à cet égard on doit obſerver qu'il y a un dégré d'engourdiſſement dans le mouvement du fluide nerveux, par rapport à la ſenſation & à la volonté, qu'il y a une roideur générale dans les ſolides ſimples, & que l'équilibre du ſyſtême ſanguin eſt rompu du côté des veines; mais toutes ces circonſtances ſont directement oppoſées à celles du tempéramment ſanguin, & elles doivent par conſéquent produire dans le moral un état oppoſé.

MDXC. C'eſt l'état de l'ame, & l'état correſpondant du cerveau qui eſt l'objet principal de notre conſidération ; mais il eſt difficile de ſe former une idée de cet état du cerveau, & il doit peut-être paroître téméraire de l'entreprendre.

Cependant j'oſerois avancer qu'il eſt probable que le tempérament mélancolique de l'ame dépend d'un tiſſu plus ſec & plus ferme de la ſubſtance médullaire du cerveau, & que cela provient peut-être d'un certain défaut de fluide

dans cette ſubſtance ; ce qui paroît par ſa gravité ſpécifique qui eſt moindre qu'à l'ordinaire. Je conclus que tel eſt l'état du cerveau dans la mélancolie. 1°. Par la roideur générale de toute l'habitude du corps ; & 2°. par les diſſections qui démontrent que tel eſt l'état du cerveau dans la manie, qui n'eſt ſouvent qu'un plus haut degré de mélancolie. Rien, à mon avis, n'empêche de ſuppoſer que le même état du cerveau peut, dans un degré modéré, produire la mélancolie, & dans un plus haut degré, la manie dans laquelle ſouvent dégénère la mélancolie, ſur-tout ſi on me permet de ſuppoſer qu'un plus grand degré de fermeté dans la ſubſtance du cerveau peut le rendre ſuſceptible d'un plus grand degré d'excitation ; ou qu'une portion du cerveau peut être ſujette à acquérir un plus grand degré de fermeté que d'autres, & donner occaſion à cette inégalité d'excitation ſur laquelle eſt fondée la manie.

MDXCI. J'ai tâché d'expoſer ce qui me paroît le plus probable à l'égard de la cauſe prochaine de la mélancolie ; & quoique ce ſujet reſte à certains égards douteux, je ſuis perſuadé que ces obſervations peuvent ſouvent ſervir à diriger notre Pratique dans le traitement de cette maladie, comme je vais tâcher de le faire voir.

MDXCII. Dans la plupart des exemples de la mélancolie, il faut beaucoup ménager le moral, comme je l'ai conſeillé à l'égard de l'hypocondriaſie ; mais comme dans le cas d'une mélancolie

proprement dite, il y a ordinairement une fauſſe imagination, ou un jugement qui paroît comme une manie partielle, il peut être, en outre, néceſſaire dans de pareils cas d'employer quelques artifices pour corriger une pareille imagination, ainſi que le jugement.

MDXCIII. Les divers remèdes propres à ſoulager les ſymptomes dyſpeptiques, qui toujours accompagnent l'hypochondriaſie, ſeront rarement requis ou convenables dans la mélancolie.

Il y a ſeulement un des ſymptomes dyſpeptiques qui, quoiqu'il n'y en eut pas d'autre, eſt très-conſtant dans la mélancolie, c'eſt la conſtipation. Il eſt toujours convenable & même néceſſaire d'y remédier & je crois que c'eſt à cet égard que l'uſage des purgatifs a été ſi ſouvent utile. Je n'oſerois point déterminer s'il y a quelques purgatifs qui doivent être préférés dans ce cas; mais quant à de leur choix dans la mélancolie, je ſuis du même avis que celui que j'ai expoſé ci-deſſus à l'égard de la manie.

MDXCIV. Pour ce qui eſt des autres remèdes, je penſe que la ſaignée ſera plus rarement convenable dans la mélancolie que dans la manie; mais on doit déterminer par les mêmes conſidérations que dans la manie, juſqu'à quel point dans certains cas elle peut convenir.

MDXCV. Le bain froid que je juge ſi utile dans divers cas de manie, eſt je crois à peine admiſſible dans la mélancolie; au moins pendant que

c'eſt purement une affection partielle, & ſans aucune marque d'excitation violente. Au contraire, à raiſon de la roideur générale qui domine dans la mélancolie, il eſt probable que le bain chaud peut être ſouvent efficace.

MDXCVI. A l'égard des opiats que j'ai ſuppoſés devoir être ſouvent utiles dans les cas de manie, je crois qu'on doit rarement les employer dans les manies partielles des mélancoliques, excepté dans certains exemples d'excitation violente quand la mélancolie approche de l'état de manie.

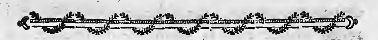
MDXCVII. Dans de pareils cas de mélancolie qui approche de l'état de manie, un régime ſévère peut être quelquefois néceſſaire; mais comme ce régime ſuppoſe que les alimens ſont pris en grande partie des végétaux, & comme ces derniers dans tout état de torpeur de l'eſtomac peuvent produire quelques ſymptomes de dyſpepſie, il faut uſer avec précaution de ce genre de nourriture priſe des végétaux, dans les cas modérés de mélancolie.

Quoique l'exercice, comme tonique, ne ſoit pas propre dans l'hypocondriaſie ou la mélancolie, cependant, à l'égard de ſes effets ſur l'ame, il peut être très utile dans l'une & dans l'autre; & dans la mélancolie, on doit l'employer de la même manière que je l'ai conſeillé ci-devant dans l'hypocondriaſie.

MDXCVIII. Après avoir expoſé ma doctrine à l'égard des principales formes de la manie, je

devrois maintenant paſſer à la conſidération des autres genres de folie, ou d'oneirodinie, que j'ai placé dans ma Noſologie dans l'ordre des *veſaniæ*; mais comme je ne puis eſpérer de répandre beaucoup de lumière ſur ces objets, & que d'ailleurs on a rarement recours à l'art de guérir dans ces cas, je crois devoir omettre d'en parler ici, ſuivant le plan que j'ai adopté pour cet Ouvrage.





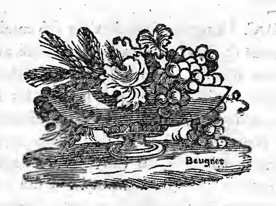
TROISIÈME PARTIE.

DES CACHEXIES.

MDXCIX. SOus ce titre, je propoſe d'établir une claſſe de maladies qui conſiſtent dans un état dépravé de toute l'habitude du corps, ou d'une partie conſidérable, ſans aucune complication d'un état primitif de fièvre ou d'affection nerveuſe.

MDC. Le terme de cachexie a été employé par Linnœus & Sagar, comme il l'avoit été avant par d'autres Auteurs, pour déſigner une maladie particulière; mais la maladie à laquelle les Auteurs l'ont appliquée, paroît demander une dénomination plus convenable, & le terme de cachexie eſt plus juſtement employé par Sauvages & Sagar pour déſigner une claſſe de maladies. J'ai ſuivi en cela ces derniers Noſologiſtes, quoique j'éprouve de la difficulté à lui donner un caractère propre à être appliqué à toutes les eſpèces qu'il doit renfermer. Cette difficulté ſeroit encore plus grande, ſi j'avois compris dans cette claſſe, ſous le nom de cachexie toutes les maladies que les autres Noſologiſtes y comprennent; mais j'aime mieux

qu'on me reproche de faire quelqu'omiſſion que de paroître inexact. Les difficultés cependant qui reſtent encore dans la Noſologie méthodique, ne doivent point nous arrêter beaucoup dans un traité de Pratique. Si je puis ici diſtinguer proprement, & décrire les diverſes eſpèces qui ont coutume d'exiſter, je ſerai moins inquiet ſur ma claſſification générale, quoique je penſe qu'en même-temps on doit la tenter, & je continuerai de le faire autant qu'il me ſera poſſible.



LIVRE PREMIER.

Des Emaciations.

MDCI. L'ÉMACIATION, ou une diminution conſidérable de volume ou d'embonpoint de toute l'habitude du corps, eſt le plus ſouvent un ſymptome d'une maladie, & on doit rarement la conſidérer comme une affection primitive & idiopathique. A cet égard, ſuivant mon plan général, un pareil état devroit peut-être ne point trouver place dans une Noſologie méthodique; mais l'incertitude de le regarder toujours comme ſymptomatique, & la cohérence du ſyſtême, m'ont fait introduire dans la Noſologie un ordre, ſous le titre de *marcores*, & je dois maintenant prendre connoiſſance de ces maladies.

MDCII. Je crois qu'il eſt utile d'abord de rechercher les diverſes cauſes d'émaciation dans tous les différens cas de maladie où elle paroît : c'eſt, à mon avis, le plus ſûr moyen de déterminer juſqu'à quel point elle eſt une affection primitive, ou ſeulement ſymptomatique, & même ſous ce dernier rapport cette recherche peut produire quelqu'avantage.

MDCIII. Je crois que les cauſes de l'émaciation peuvent être rapportées à deux genres; ou à un défaut

général du fluide dans les vaiſſeaux du corps, ou à un défaut particulier de graiſſe dans le tiſſu cellulaire. Ces cauſes ſont ſouvent combinées enſemble, mais il conviendra en premier lieu de les conſidérer ſéparément.

MDCIV. Comme une grande partie du corps des animaux eſt compoſée de vaiſſeaux remplis de fluides, le volume du corps entier doit dépendre beaucoup du volume de ces vaiſſeaux, & de la quantité des fluides que ceux-ci contiennent; par conſéquent la diminution des fluides doit entraîner une diminution proportionnelle du volume du corps. Cela paroît encore plus clairement en conſidérant que dans le corps vivant & ſain, les vaiſſeaux ſemblent être par tout diſtendus outre-meſure, par la quantité des fluides qu'ils contiennent; mais étant en même-tems élaſtiques, & tâchant conſtamment de ſe contracter, ils doivent, quand la force diſtendante leur eſt ôtée, ou en d'autres mots quand la quantité du fluide eſt diminuée, ſe contracter en proportion & diminuer de volume; & il faut obſerver de plus, que comme chaque partie du ſyſtême vaſculaire communique avec toute autre partie, tout degré de diminution de la quantité du fluide dans une partie doit en proportion diminuer le volume du ſyſtême vaſculaire, & par conſéquent de tout le corps.

MDCV. La diminution ou le défaut des fluides peut être l'effet de différentes cauſes, comme de n'avoir point pris aſſez d'alimens, ou d'en avoir

pris qui ne ſoient pas aſſez nourriſſans; *atrophia lactantium.* Sauvages, *ſpecies* 3, donne un exemple d'inanition par le défaut d'une quantité convenable d'alimens, & on peut citer pluſieurs autres exemples d'inanition par le défaut de nourriture qu'occaſionnent la pauvreté ou d'autres cauſes accidentelles.

A l'égard de la quantité de nourriture, je penſe qu'elle vient du défaut de matière nourriſſante dans les alimens dont on uſe; ainſi les perſonnes qui vivent de végétaux ſont rarement d'une habitude de corps potelée & ſucculente.

MDCVI. Une ſeconde cauſe du défaut des fluides, peut venir de ce que la partie extraite des alimens qu'on a pris n'eſt point reçue dans les vaiſſeaux ſanguins. Cela peut venir de ce que la perſonne eſt affectée d'un fréquent vomiſſement qui, rejettant les alimens de l'eſtomac, empêche que les vaiſſeaux ne reçoivent la quantité néceſſaire des fluides.

Une autre cauſe qui interrompt fréquemment le tranſport de la matière alimentaire dans les vaiſſeaux ſanguins, eſt une obſtruction des glandes conglobées ou lymphatiques du méſentère, à travers leſquelles le chyle doit néceſſairement paſſer pour ſe rendre au conduit thorachique. Pluſieurs exemples d'émaciation qui dépendent en apparence de cette cauſe, ont été obſervés par les Médecins dans des perſonnes de tout âge, & ſur-tout dans la jeuneſſe. On a auſſi remarqué que de pareils

cas ſe trouvent le plus fréquemment dans des ſcrophuleux, dans leſquels les glandes méſentériques ſont ordinairement affectées de tumeurs ou d'obſtruction, & dans leſquels en général les écrouelles paroiſſent à l'extérieur. De là ce qu'on nomme *Tabes ſcrophuloſa ſynop.* Noſol. Vol. II, p. 266, & j'ai regardé comme ſynonymes *Tabes glandularis*, ſp. 10; *tabes meſenterica*, ſp. 9; *ſcrophuloſa mezenterica*, ſp. 4; *atrophia infantilis*, ſp. 13, *atrophia rachitica*, ſp. 8; *tabes rachialgica*, ſp. 16. J'ai trouvé ſouvent le même cas dans des perſonnes qui n'offroient aucune apparence externe d'écrouelles, mais dans leſquelles on découvroit après cela, par la diſſection, l'obſtruction du méſentère. Je ſuppoſe qu'il en étoit ainſi dans la maladie deſignée par les Auteurs, ſous le nom *atrophia infantium*. Elle a reçu ce nom de la période de la vie à laquelle elle ſurvient en général; mais j'ai rencontré des exemples de cette atrophie, reconnue par la diſſection, à quatorze ans. Dans divers cas que j'ai vus, les malades n'offroient aucune marque extérieure d'écrouelles, ni alors, ni dans aucune autre période antérieure de leur vie.

Dans un autre cas de phthiſie, je ferai ci-après mention d'une autre cauſe d'émaciation; mais il eſt probable qu'une obſtruction des glandes méſentériques qui eſt ſi ordinaire à ces malades, concourt puiſſamment à produire l'émaciation qui a lieu.

Quoiqu'une infection ſcrophuleuſe puiſſe être la cauſe la plus fréquente des obſtructions méſentériques, il eſt probable que d'autres ſortes d'acrimonie peuvent produire le même effet & l'émaciation qui s'enſuit.

On peut ſuppoſer peut-être que l'interruption du paſſage du chyle dans les vaiſſeaux ſanguins, eſt quelquefois dûe à un vice des vaiſſeaux abſorbans dans la ſurface interne des inteſtins : ce cas cependant ne peut être aiſément déterminé ; mais l'interruption du paſſage du chyle dans les vaiſſeaux ſanguins peut certainement être cauſée par une rupture du conduit thorachique, qui, quand elle ne devient pas funeſte en produiſant l'hydropiſie de poitrine, peut dans peu de tems produire une émaciation générale.

MDCVII. Une troiſième cauſe du défaut des fluides eſt un vice dans les organes de la digeſtion qui n'ont plus la faculté de convertir les alimens en un chyle propre à fournir aux vaiſſeaux ſanguins une matière nutritive convenable. Il n'eſt pas cependant aiſé de fixer les cas d'émaciation qu'on doit attribuer à cette cauſe ; mais je penſe que l'émaciation qui accompagne des cas invétérés de dyſpepſie ou d'hypocondriaſie, doit être expliquée ſur-tout de cette manière. C'eſt ce que j'ai claſſé dans ma Noſologie ſous le titre *atrophia debilium.* On peut regarder comme ſynonyme ce que Sauvages appelle *atrophia nervoſa* ſp. 1. mais on ne doit pas mettre dans le même ordre,

& on doit expliquer d'une autre manière ce qu'on désigne par les termes *atrophia lateralis*, Sauvag. ſp. 15, & *atrophia ſenilis*, Sauvag. ſp. 11.

MDCVIII. Des évacuations exceſſives faites par différens excrétoires, peuvent être une quatrième cauſe du défaut des fluides dans le corps, & Sauvages a fait l'énumération des eſpèces ſuivantes, que nous regardons comme ſynonymes, ſous le titre *atrophia inanitorum*; comme, *tabes nutricum* ſp. 4, *atrophia nutricum* ſp. 5, *atrophia à leucorrhœâ* ſp. 4, *atrophia ab alvi fluxu* ſp. 6, *atrophia à ptyaliſmo* ſp. 7, & enfin *tabes à ſanguifluxu*, qui peut provenir non-ſeulement des hémorrhagies ſpontanées ou des bleſſures accidentelles, mais auſſi des ſaignées trop copieuſes & trop fréquemment répétées.

Je dois obſerver qu'une habitude du corps maigre dépend ſouvent du cours abondant & conſtamment continué de la tranſpiration inſenſible, quoiqu'on prenne en même tems & régulièrement une grande quantité de matière nourriſſante.

MDCIX. Outre le défaut des fluides par des évacuations qui les pouſſent hors du corps, il peut y avoir un défaut de fluide & une émaciation dans une partie conſidérable du corps, parce que ces fluides auront été attirés dans une autre partie, ou qu'ils ſe ſeront épanchés dans une cavité, & nous en avons un exemple dans ce qu'on appelle *Tabes ab hydrope* Sauvag. ſp. 5.

MDCX. Dans la Noſologie méthodique, parmi

les autres ſynonymes de ce qu'on appelle *atrophia inanitorum*, j'ai placé *tabes dorſalis*. Je doute maintenant ſi c'eſt avec raiſon; car, comme dans l'évacuation, qu'on dit être la cauſe du *tabes*, la quantité évacuée n'eſt jamais portée aſſez loin pour produire un défaut général des fluides dans le corps, on doit chercher une autre explication. Je ne ſaurois déterminer ſi les effets de l'évacuation peuvent être comptés, ou par la quantité du fluide qu'on évacue, ou par le plaiſir ſingulièrement énervant qui accompagne cette évacuation, ou par l'effet de l'évacuation qui détruit la tenſion des parties, la tenſion deſquelles a une puiſſance ſingulière pour ſoutenir le ton & la vigueur de tout le corps, mais je penſe que dans toute ſuppoſition, l'émaciation qui accompagne *tabes dorſalis* doit être comptée, & qu'on doit la conſidérer comme un exemple de ce qu'on nomme *atrophia debilium*, plutôt que comme *atrophia inanitorum*.

MDCXI. Une cinquième cauſe du défaut des fluides & des émaciations dans tout le corps ou dans une partie déterminée, peut être la concrétion des petits vaiſſeaux qui n'admettent point de fluides, ou qui n'en admettent point dans la même proportion qu'auparavant. Il peut auſſi arriver que cette cauſe ſoit une paralyſie des grands troncs artériels, qui les rend impropres à pouſſer le ſang dans les petits vaiſſeaux, comme c'eſt ſouvent le cas des membres paralytiques dans leſquels les

artères ſont affectées auſſi bien que les muſcles. *Atrophia ſenilis*, Sauvag. ſp. 15, ſemble être de cette nature.

MDCXII. J'ai rapporté dans l'article MDCII, au défaut de graiſſe, le ſecond ordre général des cauſes de l'émaciation ; c'eſt un objet maintenant bien connu que l'étendue & la quantité du tiſſu cellulaire dans chaque partie du corps, auſſi bien que la manière dont il contribue à former une grande partie de ſon volume. Mais cette ſubſtance eſt dans différentes circonſtances plus ou moins remplie d'une matière huileuſe, & par conſéquent ſon volume & en grande partie celui de tout le corps, doit être plus ou moins grand ſuivant que cette matière eſt plus ou moins abondante. Le défaut des fluides, comme je vais le montrer, eſt en général accompagné d'un défaut de graiſſe ; mais les Médecins en général ont fait plus d'attention à cette dernière cauſe d'émaciation qu'à l'autre, parce qu'elle eſt plus manifeſte. Je vais tâcher d'aſſigner les diverſes cauſes du défaut de graiſſe, qui peuvent avoir lieu ſuivant les circonſtances.

MDCXIII. La manière dont les ſécretions s'opèrent dans le corps humain eſt en général peu connue, & ſur-tout celle de la graiſſe, puiſque le ſang qui la produit ne paroît point en contenir antérieurement à cette ſécretion. Il eſt poſſible par conſéquent que notre théorie ſur le défaut de la graiſſe ſoit à divers égards imparfaite ; mais il y a

en

en même-tems certains faits qui s'y rapportent naturellement.

MDCXIV. Le défaut de graisse peut d'abord être attribué à un état du sang moins propre à en former la sécrétion, & par conséquent à réparer la déperdition qui s'en est constamment faite. Cet état du sang doit spécialement dépendre de l'état des alimens qu'on a pris, en tant qu'ils contiennent moins de graisse ou de matière huileuse. Suivant plusieurs observations faites sur le corps humain & sur celui des autres animaux, il paroît presque clair, que les alimens pris par les hommes & d'autres animaux domestiques, suivant qu'ils contiennent plus de matière grasse, sont en général plus nourrissans, & en particulier sont plus propres à remplir de graisse le tissu cellulaire de leurs corps. Je pourrois éclaircir ce point par une considération particulière & détaillée de la différence des matières alimentaires dont on fait usage; mais il suffira d'en donner deux exemples. L'un est que la partie herbacée des végétaux, n'engraisse point les animaux autant que leurs semences, qui contiennent manifestement, sous une masse donnée, une plus grande proportion d'huile: & un second exemple, est que les alimens pris des végétaux n'engraissent pas autant les hommes que la nourriture animale, qui contient en général une plus grande portion de matière huileuse.

Il est manifeste que, suivant les mêmes prin-

cipes, un défaut de nourriture, ou des alimens moins nourrissans, peuvent non-seulement occasionner un défaut général des fluides (MDCIV), mais doivent aussi moins fournir de matière huileuse destinée à être versée dans le tissu cellulaire. Dans des cas pareils, l'émaciation produite doit donc être attribuée à ces deux causes générales.

MDCXV. Un second cas du défaut de graisse peut être expliqué de la manière suivante. Il est manifeste que la matière huileuse du sang est séparée & déposée dans le tissu cellulaire, en plus grande ou en moindre quantité, suivant que la circulation du sang est plus ou moins accélérée, & que par conséquent l'exercice qui précipite la circulation, est une fréquente cause de l'émaciation. L'exercice produit cet effet de deux manières: 1°. en augmentant la transpiration, & rejettant ainsi au-dehors une plus grande quantité de matière nutritive, il en laisse moins pour être déposée dans le tissu cellulaire; & par-là, il prévient non-seulement une accumulation de fluides, mais, comme je l'ai déjà dit ci-devant, il cause un défaut général de graisse dans le tissu cellulaire. 2°. Il est bien connu que la matière adipeuse déposée dans le tissu cellulaire, est, dans certaines occasions, & pour certains objets de l'économie animale, absorbée de nouveau, & mêlée ou répandue dans la masse du sang, pour être de-là peut-être rejetée hors du corps par

divers excrétoires. Maintenant, parmi les autres buts de cette accumulation ou de cette absorption, il y en a un qui est bien marqué; c'est la nécessité de cette matière adipeuse pour l'action propre des fibres motrices dans différentes parties du corps. La Nature paroît avoir pourvu à cet usage, par une absorption de cette substance grasse. L'exercice des fibres musculaires ou motrices doit partout occasionner une pareille absorption, & non-seulement en empêcher la sécrétion, comme je l'ai dit, mais encore la faire manquer, en occasionnant l'absorption de celle qui avoit été déposée, & sur-tout de cette manière produire l'émaciation.

MDCXVI. Un troisième cas du défaut de graisse, peut venir de la cause suivante. Il est probable qu'une des destinations de cette accumulation de la substance adipeuse dans le tissu cellulaire des animaux, est de pouvoir être de nouveau absorbée dans l'occasion, & transportée dans la masse du sang, pour envelopper ou corriger une acrimonie contre nature, qui naît ou qui existe dans l'état des fluides. Ainsi, dans la plupart des exemples où nous pouvons reconnoître un état âcre des fluides, comme dans le scorbut, le cancer, la maladie vénérienne, les poisons, & diverses autres maladies, nous trouvons en même tems que la matière huileuse manque, & que l'émaciation a lieu : ce qui, suivant moi, doit être attribué à

l'abſorption de la matière graſſe, que la préſence de l'acrimonie dans le corps excite.

Il eſt vraiſemblable que certains poiſons introduits dans le corps peuvent y ſubſiſter, donner lieu à une abſorption de la matière graſſe, & devenir l'origine de ce qu'on appelle *Tabes à veneno*, Sauvages, ſp. 17.

MDCXVII. Une quatrième cauſe d'émaciation, que j'attribuerois à une abſorption ſoudaine & conſidérable de la matière huileuſe du tiſſu cellulaire, eſt celle d'une fièvre qui produit ſi généralement l'amaigriſſement. On pourroit l'attribuer en partie à la tranſpiration augmentée, & par conſéquent à un défaut général des fluides, qu'on peut ſuppoſer avoir lieu : mais, de quelque manière que la fièvre concoure à cet effet, nous pouvons conclure avec aſſurance, du reſerrement évident & de la diminution du tiſſu cellulaire, par-tout où on peut l'obſerver, qu'il y a eu une très-conſidérable abſorption de la matière adipeuſe, qui avoit été auparavant dépoſée dans ce tiſſu. Ce qui rend cette explication plus probable, c'eſt que je ſuppoſe que l'abſorption mentionnée eſt néceſſairement faite pour envelopper ou corriger une acrimonie, qui a manifeſtement lieu dans pluſieurs cas, & qu'on peut ſoupçonner être produite dans tous les cas de fièvre. L'exemple le plus remarquable d'émaciation qui a lieu dans les fièvres, eſt celle qui paroît dans les

hectiques. Là, l'émaciation peut être attribuée à des ſueurs abondantes qui accompagnent ordinairement cette affection. Mais il y auſſi beaucoup de raiſons de croire qu'une acrimonie du ſang a auſſi lieu; qu'au commencement de la maladie elle empêche la ſécrétion & l'accumulation de la matière adipeuſe, & que, dans les états plus avancés, elle en doit occaſionner une abſorption plus conſidérable; que par le reſſerrement du tiſſu cellulaire, elle ſemble être portée plus loin que dans la plupart des autres cas.

Au ſujet des émaciations par le défaut des fluides, je dois obſerver que toute évacuation augmentée excite une abſorption des autres parties, & ſur-tout du tiſſu cellulaire; & il eſt probable qu'un défaut des fluides qui vient d'une évacuation augmentée, produit une émaciation, non-ſeulement par la perte des fluides dans le ſyſtême vaſculaire, mais auſſi en occaſionnant une abſorption conſidérable de la part du tiſſu cellulaire.

MDCXVIII. J'ai tâché d'expliquer les divers cas & les cauſes de l'émaciation; mais je ne les conſidérerai point ici ſuivant l'ordre que j'ai ſuivi dans ma Noſologie méthodique. Dans cet Ouvrage, j'ai ſur cet objet adopté de Sauvages l'arrangement des eſpèces; mais je penſe maintenant que cet ordre manque de juſteſſe, parce qu'il unit ou qu'il ſépare mal-à-propos certaines d'entr'elles. Il me ſemble plus convenable ici de prendre connoiſ-

ſance des maladies, & de les raſſembler ſuivant l'affinité qu'elles ont par leur nature, plutôt que par celle de leurs apparences extérieures. Je doute même que la diſtinction donnée, dans la Noſologie, du *tabes* & de l'atrophie, puiſſe trouver une application propre; & je crois qu'il y a certaines maladies de même nature, qui paroiſſent quelquefois avec fièvre & quelquefois ſans fièvre.

MDCXIX. Ayant ainſi conſidéré les divers cas d'émaciations, je devrois peut-être traiter de leur cure; mais il paroît que la plus grande partie des cas ci-deſſus mentionnés, ſont purement ſymptomatiques, & que par conſéquent leur cure tient à celle de la maladie primitive dont ils dépendent. Parmi les autres cas qui peuvent être autrement conſidérés comme idiopathiques, il paroît qu'on doit les traiter entiérement, en s'attachant aux cauſes éloignées; & les moyens qu'on doit employer ſont aſſez manifeſtes.



LIVRE SECOND.

Des Intumeſcences, ou des Gonflemens généraux.

MDCXX. LES gonflemens dont on doit traiter ici, ſont ceux qui s'étendent ſur tout le corps ou ſur une grande partie; du moins, s'ils ne s'étendent que ſur une petite partie, ils ſont cependant de même nature que ceux qui ont une étendue générale.

Les gonflemens compris ſous un ordre artificiel ne doivent preſque point être diſtingués l'un de l'autre, autrement que par la matière qu'ils contiennent, ou dont ils ſont compoſés. Et ſous ce point de vue, j'ai diviſé cet ordre en quatre ſections. La première traite de ceux qui ſont formés de matière adipeuſe. La ſeconde, de ceux que produit l'air. La troiſième, de ceux qui ſe forment par l'épanchement des fluides aqueux. La quatrième, traite de l'augmentation de volume qui dépend de l'accroiſſement de toute la ſubſtance de certaines parties, & ſur-tout d'un ou de pluſieurs viſcères abdominaux.

CHAPITRE PREMIER.

Des Intumeſcences adipeuſes.

MDCXXI. L'AFFECTION dont je vais parler eſt déſignée par d'autres Noſologiſtes ſous le nom de *polyſarchia*, & en Anglois, par le nom de *corpulency*, ou, plus ſtrictement, *obeſity*. On ſuppoſe qu'elle dépend ſur-tout de l'accroiſſement de matière adipeuſe dans le tiſſu cellulaire du corps. Cet excès d'embonpoint ou *obéſité* eſt à differens degrés dans différentes perſonnes, & ſouvent eſt conſidérable, ſans être conſidéré comme une maladie. Cependant il y a un certain degré qu'on doit regarder comme morbifique; comme, par exemple, quand par la difficulté de la reſpiration, il rend les perſonnes incommodes à elles-mêmes; & par leur inaptitude à l'exercice du corps, les rend incapables de remplir les devoirs de la vie à l'égard des autres; c'eſt qui m'engage à traiter ici de cet état comme d'une maladie. Pluſieurs Médecins l'ont conſidérée comme un objet de pratique, & comme produiſant, même à un très-haut degré, une diſpoſition à pluſieurs maladies. Je penſe auſſi que cette intumeſcence doit plus fixer l'attention des Médecins qu'elle n'a fait juſqu'ici, & qu'elle mérite ici une conſidération particulière.

MDCXXII. On pourra peut-être alléguer que je n'ai point été assez exact, quand j'ai regardé l'obésité comme une intumescence adipeuse, & par conséquent, offrant l'idée d'un accroissement du volume du corps par une accumulation de graisse dans le tissu cellulaire seulement. Je prévois cette objection, & comme j'ai déjà dit que l'émaciation (MDCII) dépend ou d'un défaut général des fluides dans le systême vasculaire, ou d'un défaut de matière adipeuse dans le tissu cellulaire, de même j'aurois dû peut-être observer que l'obésité ou la plénitude générale du corps peut dépendre d'une plénitude du systême vasculaire aussi-bien que de celle du tissu cellulaire. Cela est vrai; & pour les mêmes raisons, j'aurois dû peut-être, à l'exemple de Linnée & de Sagar, avoir exposé la pléthore comme une maladie particulière, & comme un exemple d'intumescence morbifique. J'ai cependant évité de le faire, comme l'ont pratiqué Sauvages & Vojel, parce que je conçois que la pléthore doit être considérée comme un état du tempérament seulement, qui peut à la vérité disposer à la maladie, mais qui n'est pas une maladie en elle-même; à moins que, dans le langage des Stahliens, ce ne soit *plethora commota*, quand elle produit une maladie, accompagnée de sympromes particuliers, qui lui font donner une dénomination différente. De plus, il me paroît que les symptomes que Linnée, & plus particuliérement ceux

que Sagar emploie, ne ſe rencontrent jamais quand une intumeſcence adipeuſe concourt en grande partie à les produire. Il eſt cependant très-néceſſaire d'obſerver que la pléthore & l'obéſité ſont en général combinées enſemble, & que dans quelques cas d'obéſité, il peut être difficile de déterminer laquelle de ces cauſes concourt le plus à la produire. Il eſt, à la vérité très-poſſible qu'une pléthore puiſſe ſe rencontrer ſans une grande obéſité; mais je conçois que l'obéſité n'eſt jamais portée à un degré conſidérable ſans produire *plethora ad ſpatium*, dans une grande partie du ſyſtême de l'aorte, & par conſéquent *plethora ad molem*, dans les poumons & dans les vaiſſeaux du cerveau.

MDCXXIII. En entreprenant la cure de la polyſarchie, je penſe qu'il faut faire attention à l'union de la pléthore & de l'obéſité de la manière que je l'ai rapportée; & quand on eſt menacé des effets morbifiques de l'habitude pléthorique, ſoit à la tête, ſoit aux poumons, il faut pratiquer la ſaignée; mais en même tems, il faut obſerver que les perſonnes très-graſſes ne ſupportent pas bien la ſaignée: & quand les circonſtances que j'ai rapportées ne la demandent pas immédiatement, il ne faut preſque jamais la mettre en pratique pour l'obéſité ſeule. On doit faire la même remarque à l'égard des autres évacuations qu'on peut propoſer pour la cure de l'obéſité; car ſans d'autres moyens que j'ai à rapporter, elles

ne peuvent procurer qu'un ſoulagement imparfait; & en tant qu'elles vuident & affoibliſſent le ſyſtême, elles peuvent favoriſer le retour de la pléthore, & augmenter la maladie.

MDCXXIV. La polyſarchie ou corpulence, ſoit qu'elle dépende de pléthore ou d'obéſité, par-tout où on peut la conſidérer comme une maladie, ou qu'elle menace de le devenir, doit être traitée, ou bien ſes effets doivent être prévenus par le régime & l'exercice. Le régime doit être ſévère, ou plutôt, ce qui vaut mieux, il doit être tel qu'il fourniſſe peu de matière nutritive. Les alimens doivent être, en très-grande partie, & preſque ſeulement pris des végétaux, ou tout au plus du lait. Une pareille nourriture doit avoir la préférence ſur l'exercice; car l'obéſité ne permet pas aiſément l'exercice du corps, qui eſt cependant le ſeul moyen qui puiſſe être très-efficace. Dans pluſieurs cas, à la vérité, il eſt difficile de le faire mettre en uſage; mais je penſe que même la corpulence la plus complette peut être réduite à le ſupporter, en l'entreprenant d'abord avec beaucoup de modération, & en augmentant par degrés très-lentement; mais en même tems, en perſiſtant dans ces eſſais avec une grande conſtance.

MDCXXV. Comme ces moyens, quoique les ſeuls efficaces, ſont ſouvent difficiles à être mis en exécution, on en a imaginé & même employé d'autres pour diminuer la corpulence. Ce

ſont, ſi je ne me trompe, certaines méthodes propres à introduire dans la maſſe du ſang un état ſalin. Je ſuppoſe que tels ſont les effets du vinaigre & du ſavon qu'on a propoſés : j'imagine que ce dernier paſſe à peine dans les vaiſſeaux ſanguins ſans être décompoſé, & ſans former un ſel neutre avec l'acide qu'il rencontre dans l'eſtomac. On peut reconnoître par ce qui a été dit ci-deſſus (MDCXV), combien les ſubſtances âcres & ſalines ſont propres à diminuer l'obéſité. Je n'ai point eu aucune occaſion favorable d'obſerver quels ſont les effets du vinaigre, du ſavon, ou d'autres ſubſtances employées pour diminuer l'obéſité ; mais je ſuis perſuadé qu'introduire un état ſalin & âcre du ſang, c'eſt encore faire pire que ce qu'on ſe propoſe de corriger, & que perſonne n'en doit courir le riſque, pendant que nous pouvons avoir recours aux moyens plus sûrs de l'abſtinence & de l'exercice.

CHAPITRE II.

Des Gonflemens flatulens.

MDCXXVI. LE tissu cellulaire du corps humain admet très-aisément de l'air, & il permet à ce fluide de passer d'une de ces parties à toute autre. De-là il a paru souvent des emphysèmes, formés par une collection d'air dans le tissu cellulaire sous la peau, & dans diverses autres parties du corps. Les gonflemens flatulens sous la peau ont à la vérité plus ordinairement paru à la suite d'un air introduit du dehors; mais dans quelques exemples de gonflemens flatulens, sur-tout dans ceux des parties internes qui ne communiquent point avec le canal alimentaire, une pareille introduction ne peut être apperçue ni supposée, & par conséquent, il faut recourir à quelqu'autre cause de la production & de la collection de l'air, quoique souvent on ne puisse point clairement la déterminer.

Dans tous les solides, aussi-bien que dans les fluides qui font partie du corps humain, il y a une quantité considérable d'air fixe, qui peut de nouveau recouvrer son état élastique, & se séparer de ces substances par l'action de la chaleur, de la putréfaction, & peut-être par d'autres causes;

mais je ne ſaurois déterminer quelles de ces cauſes peuvent avoir produit les divers exemples de pneumatoſe ou de gonflemens flatulens qui ſont rapportés par les Auteurs. A dire le vrai ces difficultés m'empêchent de pouvoir répandre une certaine lumière ſur l'objet général de la pneumatoſe ; & par conſéquent au ſujet des gonflemens flatulens, je crois devoir me borner à la conſidération de ceux des régions abdominales ſeules. C'eſt-là la matière dont je vais traiter ſous le nom de tympanite.

MDCXXVII. La tympanite eſt un gonflement de l'abdomen, dans lequel les tégumens ſemblent acquérir un plus grand volume par quelque puiſſance diſtendante renfermée à l'intérieur, & ces tégumens paroiſſent également diſtendus dans toutes les poſitions du corps. Ce gonflement ne cède point aiſément à aucune preſſion, & autant qu'il peut céder il recouvre très-promptement ſon premier état quand la preſſion ceſſe. Etant frappé, il donne un ſon ſemblable à celui d'un tambour ou de toute autre membrane animale diſtendue. On n'y reſſent aucune fluctuation, & le tout fait éprouver moins de peſanteur qu'on ne devroit l'attendre de ſon volume. L'incommodité de cette diſtention eſt ordinairement diminuée par le dégagement d'air du canal alimentaire, ſoit par le haut ou par le bas.

MDCXXVIII. Il y a des caractères par leſquels on peut diſtinguer la tympanite de l'aſcite ou

physconia; & plusieurs expériences montrent que la tympanite dépend toujours d'une collection contre-nature d'air, quelque part sous les tégumens de l'abdomen; mais le siége de l'air est en différens cas quelque peu différent, & de-là viennent les différentes espèces de la maladie.

Une des espèces est quand la collection d'air est entièrement renfermée dans la cavité du canal alimentaire, & sur-tout dans celle des intestins. Cette espèce est par conséquent nommée *Tympanitis intestinalis.* Sauvag. sp. 1. C'est celle de toutes qui est la plus commune, & c'est à celle-là que les caractères donnés ci-devant appartiennent.

Une seconde espèce est quand la collection d'air n'est point entièrement bornée à la cavité des intestins, mais qu'elle se trouve aussi entre leurs tuniques. Telle est celle que Sauvages nomme *Tympanites enterophysodes.* Sauvag. sp. 3. Cette espèce est certainement rare, & probablement elle survient seulement à la suite de la tympanite intestinale par l'éruption de l'air de la cavité des intestins dans les interstices de leurs tuniques. Il est cependant possible qu'une érosion de la tunique interne des intestins donne occasion à l'air qui se trouve si constamment dans leur cavité, de s'échapper dans les interstices de leurs tuniques, quoique dans tout l'intérieur de leur cavité il n'y ait point eu d'accumulation précédente.

Une troisième espèce est quand l'air est renfermé

dans le ſac du péritoine, ou ce qu'on appelle ordinairement la cavité de l'abdomen, c'eſt-à-dire, l'eſpace qui eſt entre le péritoine & les viſcères, & alors la maladie eſt appellé *Tympanitis abdominalis*. Sauvag. ſp. 2. On a mis en problême l'exiſtence d'une pareille tympanite indépendamment de la tympanite inteſtinale, & il eſt certain que le cas en a été rare; mais ſuivant diverſes diſſections, on ne peut nier qu'une pareille maladie ne ſe ſoit quelquefois rencontrée.

Une quatrième eſpèce de tympanite eſt quand l'inteſtinale & l'abdominale ſont jointes enſemble, ou bien ont lieu en même-tems, & alors il eſt probable que c'eſt la tympanite inteſtinale qui eſt la maladie primitive, & l'autre eſt ſeulement une ſuite de l'air qui s'échappe par une éroſion ou une rupture des tuniques des inteſtins, de leur cavité dans l'abdomen. Il eſt poſſible à la vérité, qu'à la ſuite de l'éroſion ou de la rupture, l'air qui eſt ſi conſtamment préſent dans le canal inteſtinal s'échappe dans la cavité de l'abdomen en aſſez grande quantité pour donner lieu à la tympanite abdominale, pendant qu'il n'y avoit point une accumulation précédente d'air dans la cavité inteſtinale elle-même; mais je n'ai point aſſez de faits pour déterminer convenablement cette matière.

On en a compté une cinquième eſpèce; c'eſt quand la tympanite abdominale vient à être jointe avec une hydropiſie aſcite, & c'eſt ce que Sauvages

vages appelle *Tympanites ascíticus.* Sauvag. sp. 4. Dans la plupart des tympanites, on a trouvé à la vérité par la dissection quelque quantité du *serum* dans le sac du péritoine. Mais cela ne suffit pas pour constituer l'espèce que je rapporte; & quand la collection du *serum* est plus considérable, c'est là ordinairement que l'ascite peut être considérée comme une maladie primitive, & par conséquent cette combinaison ne donne point une espèce propre de tympanite.

MDCXXIX. Comme cette dernière n'est pas proprement une espèce, & que quelques autres ne sont pas non-seulement extrêmement rares; mais que lors même qu'elles surviennent, elles ne sont ni primitives, ni aisées à distinguer, & que considérées en elle-mêmes; elles n'admettent point de cure, je n'en prendrai point ici d'autre connoissance, me bornant dans ce qui suit à la considération du cas le plus fréquent, & presque le seul objet de pratique, c'est ce qu'on appelle *Tympanitis intestinalis.*

MDCXXX. Je ne vois pas que cette maladie soit propre à aucun tempérament particulier; ni qu'elle dépende de quelque prédisposition qu'on puisse discerner; elle attaque tout âge & tout sexe; mais elle est plus ordinaire aux jeunes personnes.

MDCXXXI. On lui assigne diverses causes éloignées; mais elle n'est pas l'effet ordinaire de

plusieurs de ces causes, & quoique quelques-unes l'aient précédée réellement, je ne conçois que dans peu d'exemples, la manière dont elles produisent la maladie; on ne peut donc point la rapporter avec assurance à ces causes.

MDCXXXII. Les phénomènes de la maladie dans ses diverses périodes sont les suivans.

La tumeur du ventre quelquefois parvient très-promptement à un degré considérable, & rarement avec autant de lenteur que l'ascite. Dans quelques cas cependant la tympanite se forme par degrés & provient d'une flatulence extrême de l'estomac & des intestins, avec de fréquens borborigmes; & une expulsion très-fréquente d'air en haut & en bas. Cet état est aussi fréquemment accompagné de douleurs de colique qu'on rapporte spécialement vers le nombril, & sur les côtés vers le dos; mais en général à mesure que cette maladie avance, ces douleurs deviennent moins considérables. Durant ces progrès on a un désir très-constant de donner issue à l'air; mais on y parvient avec difficulté, & alors quoiqu'on obtienne quelque soulagement du sentiment de distension, ce soulagement est très-passager & de peu de durée. Pendant que la maladie se forme, une certaine inégalité de tumeur & de tension est sensible dans différentes parties du ventre; mais cette distension devient aussitôt uniforme, & offre les phénomènes que j'ai dit caractériser la maladie. A son invasion,

comme dans ses progrès le ventre est constipé ; & les matières fécales qu'on rend sont ordinairement dures & sèches. L'urine au commencement est d'ordinaire peu changée dans sa quantité ou dans sa qualité, de l'état naturel ; mais dans la suite ce double changement s'opère, & à la longue, il survient quelquefois une strangurie, & même quelquefois une ischurie ; rarement l'appétit tarde à être très-diminué, & la digestion à être viciée. Tout le reste du corps, excepté le ventre, tombe dans un amaigrissement considérable : à ces symptomes se joignent la soif, un sentiment incommode de chaleur, & une fréquence considérable du pouls qui continue pendant tout le cours de la maladie. Quand la tumeur du ventre parvient à un volume considérable, la respiration devient très-difficile avec une fréquente toux sèche. Avec tous ces symptomes la force du malade diminue, & les symptomes fébriles croissent de jour en jour ; la mort à la fin s'ensuit, & il est probable que c'est quelquefois une suite de la gangrene qui survient aux intestins.

MDCXXXIII. La tympanite est ordinairement de longue durée, & doit être reconnue pour une maladie chronique. Il est très-rare qu'elle soit promptement funeste, excepté quand elle se forme subitement dans les fièvres ; c'est à cette espèce que Sauvages a donné le nom de météorisme, & je pense qu'il peut être toujours considéré comme une affection symptomatique entièrement distincte

de la tympanite que nous considérons maintenant.

MDCXXXIV. La tympanite est en général une maladie funeste, & qui admet rarement une cure. Quel moyen doit-on tenter pour y parvenir? J'essayerai de l'indiquer, après que j'aurai tâché d'expliquer la cause prochaine qui peut seule servir de fondement à ce qu'on peut raisonnablement entreprendre comme moyen curatif.

MDCXXXV. Il est un peu difficile de déterminer la cause prochaine de la tympanite. On a supposé dans plusieurs cas qu'elle est formée par une quantité extraordinaire d'air dans le canal alimentaire, dûe au dégagement de ce fluide contenu en plus grande proportion dans les substances dont on s'est nourri. Nos alimens végétaux souffrent toujours, je crois, quelque degré de fermentation, & par là une grande quantité d'air s'en dégage dans l'estomac & les intestins; mais il paroît que le mélange des fluides animaux que nos alimens rencontrent dans ce long trajet, empêche qu'il ne s'en dégage la même quantité d'air qui s'en seroit dégagée par la fermentation sans ce mélange; & il est probable que cette combinaison contribue aussi à la réabsorption de l'air qui a été auparavant dégagé jusqu'à un certain point. Le dégagement donc d'une quantité extraordinaire d'air des alimens peut dans certaines circonstances être porté peut être jusqu'au point de produire la tympanite; de sorte que cette maladie peut

dépendre d'un défaut des fluides digeſtifs qui auroient pu empêcher un dégagement trop abondant de l'air des alimens, & qui auroient pu auſſi occaſionner cette réabſorption de l'air qui ordinairement a lieu dans l'état de ſanté. Une quantité extraordinaire d'air dans le canal alimentaire, ſoit qu'elle doive être attribuée à la nature des alimens qu'on a pris, ou au défaut des fluides digeſtifs, a certainement lieu, & peut contribuer à produire certains dérangemens flatulens du conduit alimentaire; mais ils ne peuvent point être ſuppoſés produire la tympanite qui ſouvent attaque ſans qu'aucun dérangement précédent ait paru dans le ſyſtême. Dans les cas même de tympanite qui ſont accompagnés au commencement d'affections flatulentes dans tout le canal alimentaire, comme nous ſavons que la force tonique des inteſtins modère le dégagement d'air & contribue à ſa réabſorption, ou à ſon expulſion facile, il me paroît que les ſymptomes flatulens qui ſurviennent à la formation de la tympanite doivent être rapportés à une perte de ton dans les fibres muſculaires des inteſtins, plutôt qu'à un défaut de fluides digeſtifs.

MDCXXXVI. Toutes ces conſidérations jointes à d'autres qu'on pourroit faire, me conduiſent à conclure que la principale partie de la cauſe prochaine de la tympanite eſt une perte de ton dans les fluides muſculaires des inteſtins. Mais en outre comme l'air de toute eſpèce accumulé dans la cavité des inteſtins, même par ſa propre élaſticité,

peut se frayer un chemin en haut ou en bas, & devroit aussi par le secours de l'inspiration être entièrement rejetté hors du corps; de même aussi quand la réabsorption ni l'expulsion n'ont lieu, & que l'air est accumulé de manière à produire la tympanite, il est probable que le passage de ce fluide, suivant le trajet des intestins, est dans quelques endroits de ces mêmes intestins, interrompu. On peut cependant à peine supposer que cette interruption vienne d'une autre cause que des constrictions spasmodiques dans certaines parties de ce canal, & je conclus que de pareilles constrictions concourent en partie à la cause prochaine de la tympanite. Je ne saurois déterminer avec certitude (& je ne le crois pas même nécessaire), si ces constrictions spasmodiques doivent être attribuées à la cause éloignée, ou si elles peuvent être considérées comme la suite de quelque degré d'atonie survenue en premier lieu.

MDCXXXXVII. Je passe maintenant à la cure de la tympanite: elle est rarement suivie de succès, excepté quand la maladie est récente. Je rapporterai cependant les moyens qu'il est raisonnable de prendre, ce qu'on a ordinairement tenté, & les essais qui ont quelquefois réussi dans la cure de cette maladie.

MDCXXXXVIII. La première indication est d'évacuer l'air accumulé dans les intestins, & dans cette vue il est nécessaire que les constrictions qui ont spécialement occasionné cette accumulation &

continué d'interrompre ſon paſſage le long du trajet des inteſtins, ſoient éloignées ; cependant comme on peut à peine les faire ceſſer qu'en excitant le mouvement périſtaltique dans les portions joignantes des inteſtins, les purgatifs ont été communément employés. Mais on eſt en même-tems d'accord que les plus doux laxatifs doivent être préférés, parce que les draſtiques dans l'état d'extrême diſtention des inteſtins ſont en danger d'entraîner l'inflammation.

C'eſt pour cette raiſon que les clyſtères ont été fréquemment employés, & qu'ils ſont les plus néceſſaires, puiſque l'on trouve que les matières fécales qui y ſont raſſemblées ſont en général dures & sèches. Non-ſeulement à raiſon de cet état des matières fécales, mais en outre quand les clyſtères produiſent une évacuation conſidérable d'air, & qu'ils font voir ainſi qu'ils ont quelqu'effet relâchant par rapport aux ſpaſmes des inteſtins, ils doivent être répétés très-fréquemment.

MDCXXXIX. Pour faire ceſſer les conſtrictions des inteſtins, ainſi que dans la vue de produire quelques effets carminatifs, divers antiſpaſmodiques ont été propoſés & ordinairement employés; mais leurs effets ſont rarement conſidérables, & on a prétendu que leurs qualités échauffantes ont été quelquefois nuiſibles. Il eſt cependant toujours convenable d'en joindre quelqu'un d'une eſpèce plus douce avec les purgatifs & les clyſtères qu'on

emploie, & c'eſt un conſeil très-judicieux que de donner toujours le principal des antiſpaſmodiques, qui eſt un opiat, après que l'opération des purgatifs eſt finie.

MDCXL. En conſidération de l'extrême diſtenſion & de la ſéchereſſe des inteſtins, & ſur-tout des conſtrictions ſpaſmodiques qui dominent, les fomentations & les bains chauds ont été propoſés comme remède, & on dit les avoir employés avec avantage : mais on a remarqué que les bains très-chauds n'ont pas été auſſi utiles que les bains tièdes continués long-tems.

MDCXLI. Dans la ſuppoſition que la maladie dépende ſur-tout de l'atonie du canal alimentaire, les remèdes toniques ſemblent être proprement indiqués. Suivant cela les martiaux & les différens amers ont été employés, & s'il y a quelque tonique qui ſoit utile, c'eſt ſans doute le quinquina.

MDCXLII. Mais comme aucun remède tonique n'eſt plus puiſſant que l'action du froid à la ſurface du corps, & une boiſſon froide reçue dans l'eſtomac, on a penſé devoir recourir à ce remède. La boiſſon froide a été conſtamment preſcrite, & le bain froid a été employé avec avantage, & il y a eu divers exemples de maladies, ſubitement & entiérement guéries par des applications répétées de neige ſur le bas-ventre.

MDCXLIII. Il n'eſt pas néceſſaire de remarquer

que dans le régime des personnes attaquées de tympanite, toute sorte de nourriture sujette à devenir flatulente dans l'estomac doit être évitée, & il est probable que les acides fossiles & les sels neutres, comme antizimiques, peuvent être utiles.

MDCXLIV. Dans les cas obstinés & désespérés de la tympanite, l'opération de la paracentèse a été proposée : mais c'est un remède douteux, & il n'y a aucun fait qui prouve qu'elle ait été pratiquée avec succès. Il est manifeste que cette opération est un remède approprié spécialement & presqu'exclusivement à la tympanite abdominale, l'existence de laquelle, indépendamment de l'intestinale, est très-douteuse, ou au moins n'est pas aisée à déterminer. Quand même son existence seroit constatée, cependant il n'est pas vraisemblable qu'elle fût guérie par ce remède, & aucune expérience exacte n'a encore déterminé jusqu'à quel point l'opération doit être salutaire dans la tympanite intestinale.

CHAPITRE III.

Des Intumescences aqueuses, ou Hydropisies.

MDCXLV. IL se forme souvent dans différentes parties du corps, une collection contre-nature de fluides séreux ou aqueux, & quoique la maladie qui en provient soit distinguée suivant les différentes parties qu'elle occupe, cependant de pareils épanchemens reçoivent la dénomination générale d'hydropisie. En même-temps quoique les exemples particuliers d'une pareille collection doivent être distingués les uns des autres suivant les parties qu'ils occupent aussi bien que par d'autres circonstances qui les accompagnent, cependant tous semblent dépendre de quelques causes générales qui leur sont, pour la plupart, communes. Avant donc de procéder à considérer les diverses espèces, il est à propos de tâcher d'assigner les causes générales de l'hydropisie.

MDCXLVI. Dans les personnes en santé, il paroît qu'un fluide séreux ou aqueux est constamment versé ou exhalé en vapeur, dans chaque cavité ou interstice du corps humain capable de le recevoir, & ce même fluide sans rester long-tems ou sans être accumulé dans ces espaces, semble

conſtamment être auſſitôt abſorbé de nouveau par les vaiſſeaux deſtinés à cet uſage. Suivant cette vue de l'économie animale, il eſt manifeſte que s'il arrive qu'une quantité de fluide verſée dans une capacité eſt plus grande que celle que les vaiſſeaux abſorbans peuvent en même-tems en reprendre, il ſe fera une accumulation inuſitée du fluide ſéreux dans ces parties ; ou quoique la quantité verſée ne ſoit pas au-delà du point ordinaire, cependant ſi l'abſorption eſt autrement interrompue ou diminuée, une collection de fluide peut avoir lieu.

Ainſi en général l'hydropiſie peut être attribuée à un épanchement augmenté ou à une abſorption diminuée. Il faut donc paſſer à la recherche de ces diverſes cauſes.

MDCXLVII. Un épanchement augmenté peut ſurvenir ou par un accroiſſement contre-nature de l'exhalaiſon ordinaire, ou de la rupture des vaiſſeaux qui tranſmettent ces fluides ſéreux, ou aqueux, ou des capacités qui les contiennent.

MDCXLVIII. L'exhalaiſon ordinaire peut être augmentée par diverſes cauſes, & particulièrement par une interruption du libre retour du ſang veineux des extrémités des vaiſſeaux du corps au ventricule droit du cœur. Cette interruption ſemble opérer, en oppoſant de la réſiſtance au libre paſſage du ſang des artères dans les veines ; ce qui augmente la force du fluide artériel dans les vaiſſeaux

exhalans, & par conséquent la quantité du fluide qu'ils versent.

MDCXLIX. L'interruption du libre retour du sang veineux des extrémités des vaisseaux peut être dûe à certaines circonstances qui troublent le cours du sang veineux, & très-fréquemment à certaines affections dans le ventricule droit du cœur lui-même, qui l'empêchent de recevoir la quantité ordinaire du sang de la veine-cave, ou à des obstructions dans les vaisseaux des poumons qui s'opposent à l'entière évacuation du ventricule droit, & par-là l'empêchent de recevoir la quantité ordinaire du sang de la veine-cave. Ainsi un Polype dans le ventricule droit du cœur & l'ossification de ses valvules, aussi bien que toutes les obstructions considérables & permanentes des poumons, ont été reconnues pour les causes de l'hydropisie.

MDCL. Pour éclaircir la manière d'agir de ces causes générales, il faut remarquer que le retour du sang veineux trouve une certaine résistance quand la situation du corps est telle qu'elle donne occasion à la pésanteur du sang de s'opposer à son mouvement dans les veines; cet effet a sur-tout lieu, quand la force de la circulation est foible, & de-là vient qu'en restant debout on produit ou on augmente l'intumescence des extrémités inférieures.

MDCLI. Non-seulement ces causes interrompent plus généralement le mouvement du

ſang veineux, mais en outre ſon interruption dans des veines particulières, peut de même augmenter l'exhalaiſon & produire l'hydropiſie. L'exemple le plus remarquable en eſt, quand des obſtructions conſidérables du foie empêchent la libre circulation du ſang dans la veine-porte & ſes nombreuſes branches, & par-là les obſtructions ſont une cauſe fréquente d'hydropiſie.

MDCLII. L'état ſquirrheux de la rate & des autres viſcères, auſſi bien que celui du foie, ont été conſidérés comme des cauſes de l'hydropiſie; mais je ne ſaurois concevoir de quelle manière ils peuvent produire cette maladie, excepté lorſqu'il leur arrive d'être près de quelque veine conſidérable par la compreſſion de laquelle ils peuvent produire une aſcite portée à un certain degré: ou en comprimant la veine-cave ils peuvent produire auſſi une anazarque des extrémités inférieures. Il eſt vrai que l'état ſquirrheux de la rate & celui des autres viſcères ont été ſouvent reconnus dans les corps des hydropiques; mais ce cas arrive rarement, ſans que le foie en ſoit auſſi affecté, & je penche à croire que les ſquirrhoſités de la rate ont été les effets de celles des autres viſcères, plutôt que la cauſe de l'hydropiſie; ou que ſi les ſquirrhes des autres viſcères ont paru dans les hydropiques quand le foie n'en étoit pas attaqué, ils doivent avoir été produits par quelqu'une des cauſes de l'hydropiſie que je rapporterai ci-après; & par conſéquent ce ſont des

circonstances accidentelles plutôt que des causes de l'hydropisie.

MDCLIII. Dans les petites portions même du systême veineux, l'interruption du mouvement du sang dans des veines particulières a eu le même effet. Ainsi un polype formé dans la cavité d'une veine, ou des tumeurs formées dans ses tuniques, empêchent le libre passage du sang, & peuvent produire l'hydropisie dans les parties vers l'extrémité de ces veines.

MDCLIV. Mais la cause la plus fréquente qui interrompt le mouvement du sang dans le trajet des veines, est la compression des tumeurs qui existent près d'elles; tels sont des tumeurs anévrismatiques dans les artères, des abscès, des tumeurs squirrheuses & stéatomateuses dans des parties voisines. On doit rapporter au même genre la compression de la veine-cave descendante par le volume de l'utérus dans les femmes grosses, & la compression de la même veine descendante par le volume d'eau dans l'ascite. Ces deux genres de compression produisent fréquemment des gonflemens séreux dans les extrémités inférieures.

MDCLV. On peut supposer qu'une pléthore générale contre nature du systême veineux, peut augmenter l'exhalaison, & que cette pléthore peut survenir par la suppression des écoulemens, ou des évacuations du sang, qui ont eu lieu quelque tems dans le corps, comme le flux menstruel & hémorrhoïdal. Une hydropisie cependant qui

provient d'une telle cause, paroît au moins rarement ; & quand elle survient, je suis porté à l'attribuer aux mêmes causes que la suppression elle-même, plutôt qu'à une pléthore qu'on supposeroit en dériver.

MDCLVI. Une des causes les plus fréquentes d'une exhalaison augmentée, est, selon moi, le relâchement des vaisseaux exhalans. Ce qui rend probable qu'une telle cause peut la produire, c'est que les membres paralytiques dans lesquels on soupçonne un pareil relâchement, sont souvent affectés d'un gonflement séreux, ou, comme on l'appelle, œdémateux.

Mais on en trouve un exemple plus fréquent & plus remarquable dans la débilité générale qui accompagne si souvent l'hydropisie. Cela paroît assez par l'espèce qui succède si souvent à des causes débilitantes : comme sont les fièvres continues ou intermittentes qui ont été de longue durée ; des évacuations abondantes de toutes sortes, & long-tems continuées; en un mot, la plupart des maladies qui ont duré long-tems, & qui ont produit en même-tems d'autres symptomes d'une débilité générale.

Parmi les autres causes propres à affoiblir toute l'habitude du corps & à produire l'hydropisie, on en doit rapporter une qui est fréquente; c'est l'intempérance dans l'usage des liqueurs enivrantes.

MDCLVII. On accordera sans peine qu'une

débilité générale peut produire un relâchement des vaiſſeaux exhalans ; & ce qui me fait penſer que c'eſt la cauſe occaſionnelle de l'hydropiſie, c'eſt que pendant que la plupart des cauſes que j'ai rapportées ſont propres à produire des hydropiſies ſeulement de certaines parties, l'état de débilité générale donne lieu à un accroiſſement d'exhalaiſon dans chaque cavité ou interſtice du corps, & par-là entraîne une maladie générale. Ainſi nous avons vu des épanchemens d'un fluide ſéreux faits en même tems dans la cavité du crâne, dans celle du thorax & de l'abdomen, & ſemblablement dans le tiſſu cellulaire de preſque tout le corps. Dans de pareils cas, la manière d'agir d'une cauſe générale ſe découvre elle-même par ces diverſes hydropiſies, qui augmentent dans une partie à meſure qu'elles diminuent dans une autre; & cela, alternativement dans différentes parties. Cette combinaiſon de différentes eſpèces d'hydropiſie, ou, pour parler plus exactement, cette hydropiſie univerſelle, doit, ſelon moi, être rapportée à une cauſe plus générale ; & dans le plus grand nombre de cas, à peine peut-on en imaginer une autre qu'un relâchement général des vaiſſeaux exhalans. C'eſt ce que j'appelle une diathèſe hydropique, qui ſouvemt opère par elle-même, & ſouvent concourant juſqu'à un certain point avec d'autres cauſes, eſt ſpécialement ce qui leur donne leur entier développement.

Cet état du ſyſtême, quand il commence à paroître,

paroître, semble être ce qu'on a considéré comme une maladie particulière sous le nom de cachexie; mais dans tous les cas qui se sont offerts à moi, je l'ai toujours considéré, & j'ai trouvé toujours qu'il étoit en effet le commencement d'une hydropisie générale.

MDCLVIII. Les diverses causes d'hydropisie que j'ai déjà rapportées, peuvent produire cette maladie, quoiqu'il n'y ait point une surabondance des fluides séreux ou aqueux dans les vaisseaux sanguins; mais il faut remarquer qu'une accumulation de cette sorte, peut souvent donner occasion à la maladie, sur-tout quand celle-là concourt avec les causes rapportées ci-devant.

Une telle surabondance contre nature, peut venir d'une quantité inusitée d'eau prise à l'intérieur. Ainsi, une boisson extraordinairement abondante, a quelquefois occasionné l'hydropisie. Il est vrai que dans plusieurs circonstances, on boit de grandes quantités d'eau; & si on la rejette aisément par les selles, l'urine, ou la transpiration, elles ne produisent aucune maladie. Mais il est aussi certain que, dans quelques occasions, une quantité extraordinaire de liqueurs aqueuses a été transmise par les divers vaisseaux exhalans internes, & a produit l'hydropisie. Ce cas semble être survenu, ou parce que les excrétoires n'ont pas été propres à rejeter le fluide aussi vîte qu'on l'a pris, ou parce qu'ils ont été obstrués par le concours de

plusieurs causes accidentelles. Suivant cela, on dit que la boisson soudaine d'une grande quantité d'eau très-froide, a produit l'hydropisie, probablement par l'action du froid, qui a produit une constriction des excrétoires.

La proportion du fluide aqueux dans le sang peut être augmentée, non-seulement par la boisson d'une grande quantité d'eau, mais elle peut être aussi augmentée par l'absorption ou l'imbibition que fait l'organe de la peau, de l'eau contenue dans l'atmosphère. Il est connu que la peau peut être, au moins occasionnellement, dans un état propre à cette absorption; & il est probable que, dans plusieurs cas d'hydropisie commençante, quand la circulation du sang à la surface du corps est très-languissante, la peau peut être changée, d'un état de transpiration à l'état contraire d'imbibition, & ainsi, la maladie au moins peut être beaucoup augmentée.

MDCLIX. Une seconde cause d'une surabondance contre nature des fluides aqueux dans les vaisseaux sanguins, peut être une interruption des excrétions aqueuses ordinaires; &, suivant cela, on a prétendu que les personnes fort exposées à un air froid & humide, sont sujettes à l'hydropisie. On a dit aussi qu'une interruption ou une diminution considérable de la sécrétion urinaire, produit la maladie; & il est certain que, dans le cas d'une ischurie rénale, la sérosité retenue dans les vaisseaux sanguins, a été versée dans

quelques cavités internes, & a occasionné l'hydropisie.

MDCLX. Une troisième cause, d'une trop grande proportion du fluide séreux dans le sang, qui est sujet à s'écouler par les vaisseaux exhalans, peut être rapportée à de très-grandes évacuations du sang, soit spontanées, soit artificielles. Ces évacuations, en ôtant une grande proportion des globules rouges & du gluten, qui sont les principaux moyens de retenir le serum dans les vaisseaux sanguins, permettent à ce serum de s'écouler plus aisément par les vaisseaux exhalans; & par-là des hydropisies ont été souvent la suite de pareilles évacuations.

Il est aussi possible que des cautères, qui fournissent un écoulement depuis long-tems & abondamment, privent le sang d'une grande portion de gluten & produisent le même effet.

Une trop grande proportion des parties séreuses du sang peut être non-seulement dûe à la spoliation que je viens de rapporter, mais peut aussi, selon moi, être rapportée à un défaut dans les facultés digestrices & assimilatrices de l'estomac & des autres organes: par-là ils ne préparent pas & ne convertissent pas les alimens qu'ils reçoivent, de manière à produire la quantité convenable de globules rouges & de gluten; mais encore ils continuent de fournir des parties aqueuses, en occasionnent une trop grande proportion, & les rendent propres à s'échapper en

trop grande quantité par les vaiſſeaux exhalans. C'eſt de cette manière que nous expliquons l'hydropiſie qui accompagne ſi ſouvent le chloroſis, qui paroît toujours d'abord par une couleur pâle de tout le corps ; ce qui indique un défaut manifeſte des parties rouges du ſang, & ce qu'on ne peut attribuer dans cette maladie qu'à une digeſtion & une aſſimilation imparfaites.

Je n'oſerois point déterminer ſi une ſemblable imperfection a lieu dans ce qu'on appelle cachexie. Il eſt vrai que cette maladie eſt dûe d'ordinaire à des cauſes générales de débilité ci-devant mentionnées ; & comme il eſt probable qu'une débilité générale peut affecter les organes de la digeſtion & de l'aſſimilation, l'état imparfait de ces fonctions, en occaſionnant un défaut des globules rouges & du gluten, peut ſouvent concourir avec le relâchement des vaiſſeaux exhalans, pour produire l'hydropiſie.

MDCLXI. Ce ſont-là les diverſes cauſes d'accroiſſement d'exhalaiſon que j'ai rapportées comme les principales de l'hydropiſie ; mais j'ai de même obſervé qu'en ſuppoſant le même effet, il peut ſe faire un épanchement auſſi par la rupture des vaiſſeaux qui tranſmettent les fluides aqueux.

De cette manière, une rupture du conduit thorachique a donné occaſion à un épanchement de chyle & de lymphe dans la cavité du thorax, & une rupture des vaiſſeaux lactés a occaſionné

une ſemblable effuſion dans la cavité de l'abdomen ; & dans l'un & l'autre cas, une hydropiſie en a été produite.

Il eſt aſſez probable qu'une rupture des vaiſſeaux lymphatiques à la ſuite des efforts ou des compreſſions violentes des muſcles voiſins, a occaſionné un épanchement, qui, étant répandu dans le tiſſu cellulaire, a produit une hydropiſie conſidérable.

En parlant de ce genre de cauſes, il faut remarquer qu'il y a pluſieurs exemples de rupture ou d'éroſion des reins, des uretères ou de la veſſie urinaire, qui ont cauſé un épanchement d'urine dans la cavité de l'abdomen, & ont produit une aſcite.

MDCLXII. Au ſujet de la rupture des vaiſſeaux qui tranſmettent les fluides aqueux ou des véſicules qui les contiennent, je dois obſerver que les diſſections des cadavres ont ſouvent offert des véſicules formées à la ſurface de pluſieurs parties internes ; & on a ſuppoſé que la rupture de pareilles véſicules, communément appellées hydatides, & l'épanchement continué d'un fluide aqueux qui en ſort, ont été ſouvent la cauſe de l'hydropiſie. Je ne nie point la poſſibilité d'une pareille cauſe, mais je ſoupçonne qu'on doit expliquer cet objet d'une autre manière.

On a trouvé ſouvent, dans preſque chaque partie différente des animaux, des collections de véſicules ſphériques, qui contiennent un fluide

aqueux ; & dans pluſieurs cas d'hydropiſie ſuppoſée, ſur-tout dans les hydropiſies enkiſtées, le gonflement a été entiérement dû à une collection de pareilles hydatides. On a formé pluſieurs conjectures ſur la nature & la production de ces véſicules ; mais cet objet enfin ſemble déterminé. Il paroît certain que chacune de ces véſicules a dans ſon intérieur, ou eſt annexée à un animal vivant du genre des vers. Il ſemble que ce ver a la faculté de former une véſicule, ſuivant des vues de ſa deſtination propre ; & de la remplir d'un fluide aqueux qu'il tire des parties voiſines. Cet animal a été proprement appellé par les derniers Naturaliſtes *Tænia hydatigena*. Je ne pourſuivrai pas plus loin l'origine & la nature de cet animal, ou l'expoſition des diverſes parties du corps humain qu'il occupe ; mais il convenoit, en expoſant les cauſes de l'hydropiſie, de dire auſſi quelque choſe des hydatides, & je ne dois point omettre d'ajouter que je ſuis perſuadé que la plupart des exemples d'hydropiſie enkiſtée qui ont paru dans différentes parties du corps humain, ont été réellement des collections de pareilles hydatides. Mais je ne ſaurois déterminer a préſent comment les intumeſcences occaſionnées par ces hydatides peuvent être diſtinguées des autres eſpèces d'hydropiſie, ou quel eſt le traitement qui leur convient.

MDCLXIII. Je reviens à la conſidération de la cauſe générale de l'hydropiſie, que j'ai dit

(MDCXLVI), pouvoir être une interruption ou une diminution de l'abſorption qui devoit reprendre les fluides exhalés des diverſes cavités & des interſtices du corps. Il n'eſt pas aiſé cependant de conſtater les cauſes de cette interruption.

MDCLXIV. Il ſemble probable que l'abſorption peut être diminuée, & même ceſſer entiérement, par la perte du ton dans les extrémités abſorbantes des vaiſſeaux lymphatiques. Je ne puis, à la vérité, douter qu'un certain degré de ton ou de faculté active ne ſoit néceſſaire dans ces extrémités abſorbantes; & il paroît probable que la même débilité générale qui produit ce relâchement général des vaiſſeaux exhalans, dans lequel j'ai fait conſiſter la diathèſe hydropique, occaſionnera en même tems une perte de ton dans les abſorbans; & par conſéquent, qu'un relâchement des exhalans ſera accompagné en général d'une perte de ton dans les abſorbans, & que cela concourra à la production de l'hydropiſie. A la vérité, il peut arriver que la diminution d'abſorption y ait une grande part, puiſqu'on guérit ſouvent les hydropiſies par des médicamens, qui ſemblent opérer en excitant l'action des abſorbans.

MDCLXV. On a ſuppoſé que l'abſorption formée par les extrémités des vaiſſeaux lymphatiques peut être interrompue par une obſtruction de ces vaiſſeaux, ou au moins des glandes conglobées à travers leſquelles ces vaiſſeaux paſſent. C'eſt un point cependant douteux. Comme les

branches des vaiſſeaux lymphatiques communiquent ſouvent l'une avec l'autre, il n'eſt pas probable que l'obſtruction d'un ſeul de ces vaiſſeaux, ou de divers autres, puiſſe beaucoup contribuer à interrompre l'abſorption de leurs extrémités.

Et pour la même raiſon, il eſt peu probable qu'une obſtruction des glandes conglobées puiſſe avoir un tel effet. Il n'y a qu'une obſtruction de glandes du méſentère, à travers leſquelles une portion ſi conſidérable de lymphe paſſe, qui puiſſe interrompre cette abſorption. Mais cette circonſtance même ne ſauroit nous autoriſer à ſuppoſer & à croire que ces glandes, même dans un état conſidérable de tuméfaction, ne ſont pas entiérement obſtruées. Je puis atteſter avoir vu divers exemples de la plus grande partie des glandes méſentériques fort tuméfiées, ſans qu'elles interrompiſſent la tranſmiſſion des fluides aux vaiſſeaux ſanguins, ou qu'elles puſſent occaſionner l'hydropiſie.

La tumeur d'une glande axillaire ſemble, à la vérité, ſouvent affecter le bras d'une intumeſcence hydropique; mais il me paroît douteux que ce gonflement du bras puiſſe n'être pas dû à quelque compreſſion de la veine axillaire, plutôt qu'à une obſtruction des vaiſſeaux lymphatiques.

MDCLXVI. On peut ſuppoſer qu'une interruption particulière d'abſorption a lieu dans le cerveau. Comme on n'a point encore découvert

avec certitude des vaiſſeaux lymphatiques dans cet organe, on peut penſer que l'abſorption, qui certainement a lieu, eſt formée par les extrémités des veines, ou par les vaiſſeaux qui tranſmettent le fluide directement dans les veines; de ſorte que tout obſtacle au libre mouvement dans les veines du cerveau peut y interrompre l'abſorption, & occaſionner cette accumulation de fluide ſéreux qui provient ſi fréquemment d'une congeſtion du ſang dans ces veines; mais je propoſe ſeulement ces opinions comme des conjectures.

MDCLXVII. Après avoir ainſi expliqué les cauſes générales de l'hydropiſie, je devrois paſſer ici à l'expoſition des diverſes parties du corps dans leſquelles ſe font les épanchemens ſéreux, & marquer ainſi les différentes eſpèces d'hydropiſie; mais je ne penſe pas devoir entrer dans des détails minutieux ſur cet objet. Dans pluſieurs cas, ces collections ne peuvent point être conſtatées par des ſymptomes externes, & par conſéquent ne peuvent point être ſoumiſes à des règles de pratique; & pluſieurs d'entr'elles, quoique pouvant être diſcernées juſqu'à un certain point, ne paroiſſent point curables. J'évite ſur-tout d'expoſer très-particuliérement les diverſes eſpèces, parce que cet objet a été déjà rempli par le Docteur Monro & d'autres Auteurs connus. Je dois me borner ici à la conſidération des eſpèces les plus fréquentes, & qui ſe trouvent ordinairement dans

la Pratique, comme sont l'anasarque, l'hydrothorax & l'ascite. Je traiterai de chacune de ces espèces dans des sections séparées.

SECTION PREMIÈRE.

De l'Anasarque.

MDCLXVIII. L'ANASARQUE est une intumescence de la surface du corps qui ne paroît d'abord ordinairement que dans des parties déterminées, mais qui souvent divient enfin générale à mesure qu'elle s'étend; c'est un gonflement uniforme de tout le membre, qui d'abord toujours mou, & recevant aisément la pression du doigt, en conserve quelque tems l'empreinte après qu'on l'a retiré; mais ce creux disparoît peu à peu & se remplit. Ce gonflement paroît d'abord en général, aux extrémités inférieures; ce n'est même que le soir, & il disparoît de nouveau le matin. Il est ordinairement plus considérable à mesure que la personne a resté plus long-tems debout durant le jour; mais dans plusieurs cas l'exercice & la promenade empêchent qu'il ne se forme à l'ordinaire. Quoique ce gonflement paroisse sur les pieds & au tour des chevilles, cependant si les causes qui le produisent continuent d'agir, il s'étend graduellement en haut, occupe les jambes, les cuisses & le tronc du corps, & quelquefois même la tête.

Ordinairement le gonflement des extrémités inférieures diminue durant la nuit; le matin le gonflement de la face est le plus considérable, & en général il disparoît presqu'entièrement durant le cours de la journée.

MDCLXIX. On a ordinairement considéré comme synonymes les termes d'anasarque & de leucophlegmatie; mais quelques Auteurs ont proposé de les considérer comme désignant des maladies distinctes. Les Auteurs qui sont de cette dernière opinion emploient le nom d'anasarque pour la maladie qui commence par les extrémités inférieures, & qui s'étend de-là par degrés en haut, de la manière que je l'ai exposé; pendant qu'ils appellent leucophlegmatie, celle dans laquelle la même espèce de gonflement paroît, même dès le commencement, très générale sur tout le corps. Ils semblent aussi penser que ces deux maladies viennent de deux différentes causes, & que pendant que l'anasarque peut être produite de la manière qu'on l'expose dans les articles MDCXLVIII, MDCLIX, la leucophlegmatie provient spécialement du défaut de la partie rouge du sang comme l'indiquent l'art. MDCLX, & les suivans. Je ne trouve pas cependant cette distinction fondée, car quoique dans les hydropisies qui proviennent des causes mentionnées dans l'art. MDCLX, & les suivans, la maladie paroisse dans quelques cas affecter plus immédiatement tout le corps, cependant cela n'établit point une différence du cas ordinaire

de l'anafarque ; car ces affections parviennent enfin à être parfaitement les mêmes dans toutes les circonftances ; & dans les cas occafionnés par le défaut de la partie rouge du fang, j'ai fréquemment obfervé que la maladie vient exactement de la manière que j'ai remarqué que fe formoit l'anafarque.

MDCLXX. L'anafarque eft évidemment une collection contre-nature d'un fluide féreux dans le tiffu cellulaire immédiatement fous la peau. Quelquefois pénétrant la peau elle-même il fuinte à travers les pores de l'épiderme ; & quelquefois étant trop denfe pour être tranfmis par ces pores, il élève l'épiderme en véficules. D'autres fois la peau ne permettant pas à l'eau de la pénétrer ; elle eft comprimée & endurcie, & en même-tems fi diftendue, qu'elle forme des tumeurs aqueufes d'une confiftence extraordinaire ; c'eft auffi dans ces dernières circonftances qu'une inflammation érythématique eft difpofée à furvenir fur ces gonflemens de l'anafarque.

MDCLXXI. Une anafarque peut être produite immédiatement par quelqu'une des diverfes caufes de l'hydropifie qui agiffent plus généralement fur le fyftême, & même, quand par d'autres circonftances particulières il paroît d'abord d'autres efpèces d'hydropifie ; cependant toutes les fois qu'elles procèdent des caufes qui affectent plus généralement le fyftême, une anafarque vient tôt ou tard fe joindre avec elles.

MDCLXXII. Ce qu'on a dit dans l'article MDCL, à l'égard des effets de la position du corps, rend raison de la manière suivant laquelle cette maladie a coutume de se déclarer. Ses progrès gradués, qui s'étendent après quelque tems non-seulement au tissu cellulaire sous la peau, mais probablement aussi à une grande partie du même tissu à l'intérieur du corps, se déduiront facilement des communications qui existent entre les diverses parties de ce même tissu, mais spécialement des causes générales de la maladie, qui produisent leurs effets dans chaque partie du corps. Il me paroît que l'eau de l'anasarque se transmet plus facilement à la cavité du thorax & aux poumons qu'à la cavité de l'abdomen, ou des viscères qui y sont contenus.

MDCLXXIII. Une anasarque est presque toujours accompagnée d'une grande diminution dans la sécrétion de l'urine, qui par cela même est fortement colorée, & par la même cause après qu'elle est réfroidie dépose aisément un sédiment rougeâtre copieux. Cette moindre quantité d'urine peut quelquefois être dûe à une obstruction des reins; mais probablement elle est occasionnée en général par la transmission des parties aqueuses du sang dans le tissu cellulaire, ce qui les empêche de se porter aux reins comme à l'ordinaire.

Cette maladie est aussi en général accompagnée d'un degré extraordinaire de soif; circonstance que j'attribuerois à une semblable privation du

fluide de la langue & de l'arrière-bouche, qui sont extrêmement sensibles à toute diminution de l'humeur qui les lubréfie.

MDCLXXIV. La cure de l'anasarque doit être dirigée suivant trois indications générales qui consistent :

1°. A faire cesser l'action des causes éloignées de la maladie.

2°. A évacuer le fluide séreux déja contenu dans le tissu cellulaire.

3°. A rétablir le ton du systême, dont on peut considérer la perte dans plusieurs cas comme la cause prochaine de la maladie.

MDCLXXV. Les causes éloignées sont souvent de telle nature que, si elles ont agi, elles ont cessé de le faire long-tems avant que la maladie se soit déclarée. Quoique par conséquent les effets subsistent, les causes ne peuvent point devenir un objet de pratique; mais si elles continuent encore d'agir, comme l'intempérance & quelques autres, il faut les éviter. Le plus souvent, les causes éloignées sont certaines maladies qui ont précédé, & on doitalors traiter l'hydropisie par l'usage des remèdes appropriés à celles-là. Leur cure à la vérité peut être souvent difficile; mais il étoit à propos d'établir cette première indication, pour montrer que quand on ne peut point attaquer les causes éloignées, la cure de l'hydropisie doit être difficile & peut être impossible. Dans plusieurs cas par conséquent les indications suivantes seront peu utiles, & parti-

culièrement en remplissant la seconde, on procurera non-seulement au malade beaucoup de souffrances qui ne serviront à rien, mais aussi d'ordinaire on avancera sa fin dernière.

MDCLXXVI. La seconde indication d'évacuer la sérosité épanchée, peut-être quelquefois remplie avec avantage, ou au moins avec un soulagement passager. On peut y parvenir de deux manières. La première en tirant de l'eau directement de la partie gonflée par des ouvertures qu'on y pratique dans cette vue. Ou secondement, en excitant certaines excrétions séreuses, ce qui peut produire une absorption du *serum* qui peut être transmis aux vaisseaux sanguins, & par-là son écoulement peut être facilité, ou il peut s'échapper spontanément par quelqu'une des voies excrétoires ordinaires.

MDCLXXVII. Dans l'anasarque on pratique ordinairement les ouvertures dans quelque partie des extrémités inférieures, & il suffira de faire des mouchetures qui s'étendent jusqu'au tissu cellulaire. On faisoit autrefois dans cette vue des incisions considérables; mais comme toute blessure d'une partie hydropique, qui pour guérir doit nécessairement s'enflammer & suppurer, est sujette à devenir gangréneuse, on a trouvé plus sûr de se contenter de petites ouvertures qui peuvent se guérir quand on le veut. Même à l'égard de ces dernières, il convient de les pratiquer à

quelque diſtance l'une de l'autre, & de les faire dans des parties les plus déclives.

MDCLXXVIII. L'eau des membres affectés d'anaſarque peut être tirée par des cautères ouverts un peu au-deſſous du genou : car comme le grand gonflement des extrémités inférieures eſt ſur-tout occaſionné par un fluide ſéreux exhalé dans les parties ſupérieures & retombant conſtamment vers les inférieures, les cautères dont j'ai parlé en évacuant l'eau qui vient d'en-haut, peut beaucoup diminuer la maladie. A moins cependant que ces cautères n'aient été ouverts dans un état peu avancé de l'anaſarque, & avant que les parties aient perdu beaucoup de leur ton, les lieux où on les pratique ſont diſpoſés à devenir gangréneux.

Quelques Auteurs ont conſeillé dans la même vue d'employer les ſetons ; mais je penſe que ces derniers ſont encore plus diſpoſés que les cautères à entraîner l'accident dont je viens de parler.

MDCLXXIX. Dans la vûe de tirer la ſéroſité des membres affectés d'anaſarque, on leur a appliqué les véſicatoires, & quelquefois avec ſuccès ; mais les parties où on les applique ſont ſujettes à la gangrène ; il faut donc employer ce moyen avec une grande réſerve, & peut être ſeulement dans les circonſtances que j'ai rapportées ci-deſſus, où les cautères peuvent convenir.

MDCLXXX. Les feuilles de chou appliquées à la peau, occasionnent aisément une exsudation aqueuse de la surface du corps; appliquées aux pieds & aux jambes, elles en ont quelquefois fait sortir l'eau très-copieusement, & ont été très-utiles.

C'est, je pense, d'une manière analogue que les bas de soie huilés, & par là propres à intercepter toute communication des pieds & des jambes avec l'air extérieur, ont aussi quelquefois fait sortir une grande quantité d'eau des pores de la peau, & qu'on les dit avoir diminué de cette manière les gonflemens aqueux de l'anasarque; mais dans divers essais, je n'ai jamais trouvé fort utile l'usage de la soie huilée, ni des feuilles de chou.

MDCLXXXI. Les seconds moyens proposés dans l'art. MDCLXXVI, pour tirer l'eau des parties hydropiques, peuvent se rapporter à l'emploi des émétiques, des purgatifs, des diurétiques ou des sudorifiques.

MDCLXXXII. Comme un vomissement spontané a quelquefois excité une absorption dans les parties hydropiques, & en a par-là retiré les eaux, il a été naturel de supposer que le vomissement que l'art excite peut avoir le même effet, & suivant ce principe, on l'a trouvé souvenr efficace. Cette pratique cependant demande qu'on emploie les émétiques antimoniaux énergiques, & qu'on les répète fréquemment après de courts intervalles.

MDCLXXXIII. Les malades se soumettent plus aisément à l'usage des purgatifs qu'à celui des émétiques, & à la vérité ils supportent d'ordinaire plus aisément les premiers que les derniers. En outre il n'y a point de moyen plus certain que l'action des purgatifs pour obtenir une évacuation abondante des fluides séreux ; ce sont ces raisons qui ont fait donner la préférence à ce genre d'évacuans. Il a été quelquefois nécessaire de recourir aux drastiques qui sont assez connus, & dont il seroit superflu de parler ici. Je crois à la vérité que les purgatifs les plus drastiques sont les plus efficaces pour exciter l'absorption, en ce que leur stimulus est le plus aisé à être communiqué aux autres parties du systême ; mais en dernier lieu il a régné une opinion favorable aux purgatifs plus doux dont on a vanté l'usage ; c'est sur-tout à l'égard de la créme de tartre qui donnée à forte dose fréquemment répétée, a quelquefois excité de grandes évacuations par les selles & par les urines, ce qui a guéri des hydropisies. Ce médicament cependant a été souvent sans effet, pendant que les drastiques ont obtenu des succès plus constans.

Les Praticiens ont depuis long-tems observé que dans l'emploi des purgatifs, il est nécessaire de les répéter en gardant d'aussi courts intervalles que le malade pourra le supporter ; la raison en est probablement, que quand le purgatif n'est pas porté

au point d'exciter promptement une abſorption, l'évacuation affoiblit le ſyſtême; & par-là augmente le cours des fluides vers les parties hydropiques.

MDCLXXXIV. Les reins fourniſſent une iſſue naturelle à une grande partie des fluides aqueux contenus dans les vaiſſeaux ſanguins, & l'accroiſſement d'excrétion par les reins à un degré conſidérable, eſt un moyen auſſi propre que tout autre pour faire abſorber le liquide des parties hydropiques. C'eſt dans cette vue que les diurétiques ont été toujours employés dans la cure de l'hydropiſie. Les remèdes de ce genre qu'on peut mettre en uſage, ſont expoſés dans tous les traités de matière Médicale & de Médecine-pratique, & il il feroit inutile de les répéter ici. Il arrive cependant malheureuſement qu'aucun d'eux n'a une action certaine, & on ne connoît pas bien pourquoi ils rèuſſiſſent quelquefois, & pourquoi ils ſont d'autrefois ſans effet, ni pourquoi l'un des médicamens de ce genre eſt utile pendant que l'autre ne l'eſt pas. Le défaut général des Auteurs de Médecine-pratique, eſt de nous offrir des cas dans leſquels certains médicamens ont été très-efficaces, mais de négliger de nous dire dans combien d'autres ils ont été trouvés ſans effet.

MDCLXXXV. Une remarque particulière qu'on doit faire, c'eſt qu'il n'y a preſque point de diurétique auſſi certainement efficace qu'une grande quantité d'eau ordinaire priſe en boiſſon. J'ai à la vérité

obſervé MDCLVIII, qu'on devoit attribuer quelquefois à la même cauſe l'hydropiſie, & les Médecins ont été précédemment ſi convaincus que les liqueurs aqueuſes priſes à l'intérieur devoient être tranſmiſes aux parties hydropiques, & augmenter la maladie, qu'ils ont en général preſcrit l'abſtinence de toute boiſſon pareille, autant qu'il eſt poſſible. Il n'a pas été non plus prouvé qu'en évitant ce moyen de fournir à l'exhalaiſon, & en obſervant une abſtinence totale de boiſſon, on ait guéri entiérement des hydropiſies. Quelle concluſion doit-on tirer de ces faits? La choſe eſt très-douteuſe. Une hydropiſie qui provient d'une grande quantité de liquide pris à l'intérieur, eſt un exemple très-rare; &, d'un autre côté, il y a des exemples innombrables d'une très-grande quantité d'eau priſe en boiſſon, & qui s'eſt écoulée très-promptement par les ſelles & les urines, ſans produire aucun degré d'hydropiſie. A l'égard d'une abſtinence totale de la même boiſſon, c'eſt une pratique très-difficile à obſerver, & ſi rarement miſe en uſage, qu'on ne peut connoître juſqu'à quel point elle peut devenir efficace. La méthode d'en donner avec beaucoup d'épargne, a été à la vérité ſouvent employée; mais dans cent exemples, je l'ai vue continuée long-tems ſans aucun avantage manifeſte, pendant, qu'au contraire, la pratique de donner une boiſſon abondante a été trouvée, non-ſeulement très-

ſalutaire, mais encore très-ſouvent efficace pour guérir la maladie. L'ingénieux & ſavant Docteur Milman s'eſt rendu très-recommandable, en faiſant revivre la méthode de donner en abondance des liqueurs aqueuſes pour guérir l'hydropiſie. Non-ſeulement les exemples qu'il rapporte, d'après ſa propre expérience, & d'après celle des Médecins les plus célèbres de l'Europe, mais auſſi pluſieurs cas qu'on trouve dans les Recueils d'Obſervations, des bons effets d'une abondante boiſſon d'eau minérale, ne me laiſſent point douter que la pratique recommandée par le Docteur Milman ne ſoit extrêmement convenable. Je penſe qu'elle eſt ſpécialement adaptée aux cas dans leſquels on entreprend ſur-tout la cure par les diurétiques. Il eſt probable que ces médicamens ne peuvent preſque point être tranſmis en certaine quantité aux reins, ſans être délayés dans une grande portion d'eau; & l'emploi fréquent qu'on a fait en dernier lieu de la crême de tartre, a ſouvent fait voir que ces effets diurétiques ne ſont guère remarquables, que quand on l'accompagne d'une grande quantité d'eau, & que ſans cela ils ſont rarement ſenſibles. Je conclurai, en obſervant ſur ce point, que, comme il y a un ſi grand nombre de cas d'hydropiſie abſolument incurables, la Pratique que nous conſidérons peut ſouvent manquer; cependant, dans la plupart des cas, on peut l'eſſayer en ſûreté, & s'il paroît que l'eau qu'on a priſe

passe aisément par les voies urinaires, & spécialement qu'elle augmente l'urine au-delà de la quantité de boisson qu'on a prise, on peut, avec probabilité, continuer cette méthode, & en retirer un grand avantage. Mais au contraire, si l'urine n'est point augmentée, ou qu'elle ne le soit point en raison de la boisson, on peut conclure que l'eau qu'on a bue est transmise par les vaisseaux exhalans, & qu'elle augmente la maladie.

MDCLXXXVI. Un autre ordre de remèdes qu'on peut employer pour exciter une excrétion séreuse, & par-là, pour guérir l'hydropisie, est celui des sudorifiques. On a employé quelquefois, à la vérité, de pareils remèdes; mais quelqu'utiles qu'on les ait jugés, il y a peu d'observations de guérison obtenue par ce moyen: & quoique j'aie vu quelques exemples de leurs succès, dans la plupart de mes essais, ils ont été sans efficacité.

A cet égard, il convient de prendre connoissance de divers moyens qu'on a proposés & mis en usage pour dissiper l'humidité du corps, & particuliérement de celui de l'application externe de la chaleur à la surface du corps. Je ne puis point citer à cet égard mon expérience; & leur convenance, ainsi que leur utilité, ne sont fondées que sur l'autorité des Auteurs qui les rapportent. J'offrirai seulement une conjecture sur ce point; c'est que si de tels moyens ont été réelle-

ment utiles, comme cela eſt arrivé rarement en tirant du corps une humidité ſenſible, il eſt probable qu'ils ont agi en rétabliſſant la tranſpiration, qui eſt ſouvent fort diminuée dans cette maladie, ou peut-être en changeant l'état de la peau, de la propriété d'abſorption qu'on a dit avoir lieu, dans celle de la tranſpiration.

MDCLXXXVII. Quand, par divers moyens que je viens d'expoſer, nous aurons réuſſi à évacuer l'eau des hydropiques, ce ſera alors ſpécialement le cas de remplir notre troiſième indication, qui eſt de rétablir le ton du ſyſtême, dont la perte eſt ſi ſouvent la cauſe de la maladie. Dès la première apparence de celle-ci, cette indication peut avoir proprement lieu, & on peut dès-lors employer avec avantage pluſieurs moyens relatifs à cet objet. Dans pluſieurs cas de cette affection, & quand elle n'eſt qu'à un degré modéré, je ſuis perſuadé qu'ils peuvent obvier à un accroiſſement ultérieur.

MDCLXXXVIII. Ainſi, dans ce qu'on appelle communément le premier ſymptome de l'anaſarque, c'eſt-à-dire, aux premières apparences des gonflemens œdémateux des pieds & des jambes, les trois remèdes du bandage, de la friction & de l'exercice, ont produit les effets les plus marqués.

MDCLXXXIX. Il eſt aſſez manifeſte que

quelque degré de compreſſion externe eſt propre à ſoutenir le ton des vaiſſeaux, & ſur-tout à prévenir les effets du poids du ſang dans la dilatation de ceux des extrémités inférieures; une pareille compreſſion produite par un bandage convenable, a été ſouvent utile. En appliquant ce dernier, il faut avoir ſoin que la compreſſion ne ſoit jamais plus grande à la partie ſupérieure qu'à la partie inférieure du membre; & je crois qu'on ne peut d'aucune manière plus parfaitement remplir cet objet, qu'en employant un bas ſerré convenablement avec des lacets.

MDCXC. La friction eſt un autre moyen, par lequel l'action des vaiſſeaux ſanguins peut être augmentée; & par-là, on peut prévenir la ſtagnation des fluides à leurs extrémités. Dans cette vue, l'uſage des broſſes a ſouvent contribué à diſſiper les gonflemens œdémateux. Il me paroît qu'une friction ſemblable, doit être plutôt faite le matin, quand le gonflement a beaucoup diminué, que le ſoir, quand l'enflure eſt portée à un degré conſidérable. Je conçois auſſi que la friction étant faite de bas en haut, elle eſt plus utile que quand on la fait alternativement de haut en bas & de bas en haut. On a été dans l'uſage de remplacer la friction par les broſſes (nommées en Anglois *fleſh-bruſh*), par celle de la flanelle chaude & sèche; & cela peut être dans quelques cas plus convenables: mais je n'apperçois pas que l'impré-

gnation de ces flanelles, avec quelque fumée sèche, soit d'aucun avantage.

MDCXCI. A l'égard de l'exercice, je dois observer que, quoique les personnes qui restent debout durant le jour, semblent rendre par-là plus grand le gonflement qui survient la nuit; cependant, comme l'action des muscles concourt beaucoup à accélérer le mouvement du sang veineux, je suis certain qu'une promenade d'une aussi longue durée que le malade pourra aisément la supporter, préviendra souvent ce gonflement œdémateux, qu'on auroit produit en restant debout ou même assis.

MDCXCII. Ces moyens cependant, quoiqu'ils puissent être utiles, lors de la formation d'une hydropisie dont les causes ne sont pas très-puissantes, seront souvent insuffisans dans un état plus violent de la même maladie; & il faudra alors recourir à des remèdes plus puissans. Tels sont l'exercice & les toniques, qui peuvent être employés durant le cours de la maladie, & sur-tout après que l'eau a été évacuée.

MDCXCIII. L'exercice est propre à favoriser chaque fonction de l'économie animale, sur-tout à seconder la transpiration, & à empêcher par-là l'accumulation des fluides aqueux dans le corps. Je conçois aussi que c'est un des moyens les plus efficaces pour empêcher que la peau ne soit dans un état d'imbibition; & comme je l'ai donné à

entendre ci-devant au sujet de l'émaciation (MDCVII), je suis persuadé qu'une transpiration pleine & abondante, sera toujours un moyen d'exciter l'absorption dans chaque partie du systême. On doit donc se promettre que l'exercice sera fort utile dans l'hydropisie ; & on doit préférer tout genre d'exercice qui peut le mieux convenir au malade : il faut toutefois qu'il soit toujours tel que le malade puisse le supporter aisément. Dans l'anasarque, l'influence qu'a l'exercice des muscles pour seconder le mouvement du sang veineux, me porte à croire qu'à quelque degré que le malade puisse le supporter, il peut toujours être avantageux. Quelques expériences aussi me persuadent que, par l'exercice seul employé de bonne heure dans la maladie, plusieurs hydropisies peuvent être guéries.

MDCXCIV. On a prescrit avec raison d'autres toniques avec l'exercice. Les principaux sont : les martiaux, le quinquina & les amers. Ces médicamens sont non-seulement propres à rétablir le ton du systême en général, mais ils sont particuliérement utiles pour fortifier les organes de la digestion, qui, dans les hydropisies, sont fréquemment fort affoiblis. C'est dans la même vue, que les aromatiques peuvent être aussi souvent joints aux toniques.

MDCXCV. Le bain froid est, dans plusieurs occasions, le plus puissant tonique qu'on puisse

employer ; mais au commencement de l'hydropiſie, quand la débilité du ſyſtême eſt conſidérable, on peut à peine le mettre en pratique avec sûreté. Toutefois, après que l'eau des hydropiſies a été très-pleinement évacuée, & que l'indication eſt de fortifier le ſyſtême pour prévenir une récidive, le bain froid, peut-être, peut avoir lieu. Il faut en même-tems uſer de précaution, & ne guere l'employer, que le ſyſtême n'ait recouvré une grande partie de ſa vigueur. Quand celle-ci eſt rétablie, le bain froid peut être très-utile pour la confirmer & la completter.

MDCXCVI. Dans la convaleſcence de l'hydropiſie, pendant que les divers moyens que je viens d'expoſer pour fortifier le ſyſtême, ſont mis en uſage, il conviendra de veiller conſtamment à ſoutenir les excrétions aqueuſes, & par conſéquent avoir ſoin de ſeconder la tranſpiration par beaucoup d'exercice, & d'entretenir la ſécrétion abondante des urines par l'uſage des diurétiques.

SECTION II.

De l'Hydrothorax, ou de l'Hydropisie de poitrine.

MDCXCVII. L'HYDROTHORAX, qui est une collection contre-nature d'un fluide séreux dans le thorax, est plus fréquent qu'on ne l'a imaginé. Sa présence cependant n'est pas toujours reconnue avec certitude, & souvent elle est portée à un degré considérable avant qu'on la découvre.

MDCXCVIII. Ces épanchemens des fluides aqueux dans le thorax, offrent des variétés. Très-souvent on trouve l'eau en même-tems dans les deux sacs de la plèvre, mais fréquemment dans l'un d'eux seulement. Quelquefois on la trouve dans le péricarde seul; mais pour la plupart ce dernier cas n'a lieu que quand la collection s'est formée, dans dans une ou dans les deux cavités du thorax. Dans quelques cas on trouve la collection seulement dans le tissu cellulaire des poumons, qui environne les bronches sans qu'il y ait en même temps aucune effusion dans la cavité du thorax.

MDCXCIX. Très-fréquemment l'eau est sur-tout contenue dans un grand nombre d'hydatides diversement situées; quelquefois elles ont l'apparence de flotter dans la cavité; mais elles sont fréquem-

ment unies, & attachées à des parties déterminées de la surface interne de la plèvre.

MDCC. Ces variétés dans la collection de l'eau, donnent lieu à des symptomes différens suivant les divers cas; & de-là vient qu'il est souvent difficile de déterminer la présence & la nature de cette affection. Je tâcherai cependant d'indiquer ici les symptomes les plus ordinaires, & spécialement ceux de la forme principale & la plus fréquente de la maladie, quand le fluide séreux se trouve dans les deux sacs de la plèvre, ou pour me servir de l'expression ordinaire, dans les deux cavités du thorax.

MDCCI. Cette maladie se déclare souvent avec un sentiment d'anxiété vers la partie inférieure du *sternum*. A cet état, peu de tems après, se joint une certaine difficulté de respirer, qui d'abord paroît seulement quant la personne se meut un peu plus vîte qu'à l'ordinaire en montant sur un lieu élevé, ou en descendant un escalier; mais après quelque tems la difficulté de la respiration devient plus constante & plus considérable, surtout durant la nuit, quand le corps est dans une situation horizontale. Communément aussi, il est plus aisé de se coucher sur un côté que sur un autre, & souvent on se trouve mieux couché sur le dos que sur l'un ou l'autre des côtés. Ces circonstances sont ordinairement accompagnées d'une toux fréquente, qui est d'abord sèche, mais

qui après quelque tems eſt accompagnée d'une expectoration d'un *mucus* clair.

Ces ſymptomes ne ſuffiſent pas pour déterminer avec certitude l'hydrothorax, puiſqu'on les voit accompagner d'autres maladies de la poitrine. Si toutefois on apperçoit en même-tems une enflûre œdémateuſe des pieds & des jambes, une pâleur leucophlegmatique de la face, & peu d'excrétion d'urine, on ne peut pas douter plus long-tems de la formation de l'hydrothorax. Quelques Auteurs ont avancé que quelquefois dans cette maladie, avant que l'enflûre des pieds ſurvienne, il paroît un gonflement aqueux du ſcrotum; mais je n'en ai jamais vu aucun exemple.

MDCCII. Pendant que la préſence de la maladie reſte encore incertaine, il y a un ſymptome qui a quelquefois lieu, & qu'on a regardé comme caractériſtique & propre à ne laiſſer plus de doute; c'eſt qu'auſſitôt que le malade eſt endormi, il s'éveille en ſurſaut avec un ſentiment d'anxiété & de reſpiration difficile, & avec une violente palpitation du cœur. Cet état incommode demande qu'il ſe relève immédiatement, & très ſouvent la difficulté de la reſpiration le force à garder cette ſituation, & l'empêche de ſe livrer au ſommeil une grande partie de la nuit. J'ai trouvé ſouvent que ce ſymptome accompagnoit la maladie; mais j'ai auſſi vu divers exemples dans leſquels on ne l'appercevoit pas. Je dois obſerver en outre que je n'ai pas remarqué ce ſymptome dans l'empyème,

ni dans toute autre maladie du thorax, & par conséquent quand il est joint à une difficulté de respirer, & qu'il est accompagné du moindre signe d'hydropisie, je ne balance point à conclure la présence de l'eau dans la poitrine, & j'ai vu toujours mon jugement confirmé par d'autres symtomes qui se déclaroient ensuite.

MDCCIII. L'hydrothorax se rencontre souvent avec très-peu, ou presqu'aucun des symptomes ci-dessus exposés, & on ne peut s'assurer de sa présence avec certitude jusqu'à ce qu'il en paroisse d'autres. Le plus décisif est une fluctuation d'eau dans la poitrine, apperçue par le malade lui-même, ou par le Médecin dans certains mouvemens du corps: je n'ai point eu une occasion favorable d'observer jusqu'à quel point la méthode proposée par Auenbrugger peut s'appliquer à déterminer la présence de l'eau & sa quantité dans la poitrine.

On a dit que dans cette maladie il paroît quelque tumeur sur les côtés ou sur le dos; mais je n'en ai point rencontré d'exemple. Dans un cas de cette maladie, j'ai trouvé un côté du thorax extrêmement distendu, les côtes étant poussées en dehors plus loin de ce côté que de l'autre.

On a remarqué souvent qu'un engourdissement ou un degré de paralysie dans l'un des deux bras, accompagnoit l'hydrothorax.

Aussitôt après que la maladie a fait quelques progrès, le pouls devient ordinairement irrégulier, & fréquemment intermittent; mais comme ce cas

n'arrive dans un si grand nombre d'autres maladies de la poitrine, qu'à moins d'être accompagné de quelques-uns des autres symptomes ci-devant exposés, on ne peut le regarder comme indiquant l'hydrothorax.

MDCCIV. Cette maladie, comme les autres hydropisies, est ordinairement accompagnée de soif & d'une excrétion de peu d'urine; ce qu'on doit expliquer de la même manière que dans le cas d'anasarque MDCLXXIII. L'hydrothorax est cependant quelquefois sans soif ou sans aucun autre symptome fébrile. Quoique je pense que cela arrive seulement dans les affections partielles, ou quand une affection générale n'est encore qu'à un léger degré; dans les deux cas cependant, & plus spécialement quand la maladie est fort avancée, il y a en général quelque degré de fièvre; & je conçois que c'est dans un cas pareil que les personnes affectées sont plus ordinairement sensibles au froid, & qu'elles se plaignent de la fraîcheur de l'air, pendant qu'elle n'est point sensible pour d'autres personnes.

MDCCV. L'hydrothorax quelquefois paroît seule, sans qu'aucune autre espèce de paralysie ait lieu en même-tems: & dans ce cas la maladie, pour l'ordinaire, est une affection partielle, en ce qu'elle est seulement dans l'un des deux côtés du thorax, ou en ce qu'elle est une collection d'hydatides dans une partie de la poitrine. L'hydrothorax est cependant une partie d'une hydropisie

pisie plus universelle, & quand il y a en même-tems de l'eau dans toutes les trois cavités principales, & dans le tissu cellulaire d'une grande partie du corps. J'ai rencontré divers exemples dans lesquels une hydropisie universelle a commencé bord par un épanchement dans le thorax. L'hydrothorax cependant vient plus fréquemment d'une anasarque qui augmente par degrés ; & comme je l'ai dit ci-devant, la diathèse générale semble souvent affecter plutôt le thorax que ou la tête ou l'abdomen.

MDCCV. Cette maladie admet rarement de traitement ou de soulagement par les remèdes. D'ordinaire elle augmente de plus en plus la difficulté de la respiration, jusqu'à ce que l'action des poumons soit entièrement interrompue par la quantité d'eau épanchée, & la terminaison funeste survient plus subitement qu'on ne l'avoit attendue. Dans plusieurs exemples d'un hydrothorax mortel, j'ai remarqué un crachement de sang qui se déclare plusieurs jours avant la mort du malade.

MDCCVI. La cause de l'hydrothorax est souvent manifestement une des causes générales de l'hydropisie ci-devant énoncées ; mais je trouve difficile à déterminer ce qui fait que ces causes générales portent spécialement leur action dans le thorax, & particulièrement ce qui produit ces collections particulières qu'on y rencontre.

MDCCVII. Ce qui a été dit ci-devant, fait voir que la cure de l'hydrothorax doit être

preſque la même que celle de l'anaſarque, & quand le premier eſt joint avec la derniere comme un effet de la même diathèſe générale, il n'y a pas de doute que la méthode du traitement ne doive être la même dans les deux. Lors même que l'hydrothorax eſt ſeul, & forme une maladie partielle, par des cauſes particulières qui agiſſent dans le thorax ſeulement, on ne peut employer guère que les moyens généraux qu'on a propoſés ci-devant. Il y a ſeulement un moyen particulier adapté à l'hydrothorax, c'eſt de tirer les eaux épanchées par la paracentèſe du thorax.

MDCCVIII. Il eſt difficile de déterminer dans quels cas cette opération eſt la plus convenable. Il n'y a point de doute qu'elle ne puiſſe être exécutée en toute sûreté, & il ſemble qu'on peut garantir qu'elle a été quelquefois pratiquée avec ſuccès. Quand la maladie dépend d'une diathèſe hydropique générale, l'opération ne peut point ſeule produire la guériſon, mais elle amène un ſoulagement paſſager; & quand d'autres remèdes employés ſemblent être efficaces, l'écoulement de l'eau peut beaucoup favoriſer une cure complette. Je n'ai pas cependant été aſſez heureux pour la voir pratiquée avec ſuccès; & même quand elle promettoit le plus, c'eſt-à-dire, dans les cas d'une affection partielle; j'ai été ſouvent fruſtré dans mon attente.

SECTION III.

De l'Ascite, ou Hydropisie du bas-ventre.

MDCCIX. LE nom d'ascite est donné à toute collection d'eau qui cause une enflûre générale, & une distension du bas-ventre. De pareilles collections sont plus fréquentes que celles qui surviennent au thorax.

MDCCX. Celles qui ont lieu dans le bas-ventre, de même que celles du thorax, offrent différentes positions. Le plus ordinairement elles sont dans le sac du péritoine, ou dans la cavité générale de l'abdomen; mais elles commencent souvent par des sacs formés au dessus, ou unis avec quelqu'un des viscères; & peut-être les exemples les plus fréquens de cette espèce se trouvent dans les ovaires des femmes. Quelquefois l'eau de l'ascite se trouve entièrement hors du péritoine, & entre ce dernier & les muscles abdominaux.

MDCCXI. Ces collections unies avec des viscères particuliers & celles qui sont formées hors du péritoine, forment la maladie que les Auteurs ont appellée hydropisie enkistée, ou *hydrops saccatus.* Leur siége précis & même leur existence est difficile à déterminer. Elles sont en général formées par des collections d'hydatides.

MDCCXII. Dans le cas le plus ordinaire, celui de l'hydropiſie abdominale, le gonflement eſt d'abord aſſez marqué dant ſur tout le ventre; mais en général il paroît plus conſidérable ſur l'épigaſtre. A meſure cependant que la maladie avance, l'enflûre devient plus uniforme & générale. La diſtenſion & le ſentiment de péſanteur, quoique conſidérables, varient un peu ſuivant que la poſition du corps eſt changée; on éprouve ſur tout la peſanteur ſur le côté ſur lequel le malade eſt couché, pendant qu'en même-tems du côté oppoſé la diſtenſion devient quelque peu moindre. Dans la plupart des exemples d'aſcite, la fluctuation de l'eau à l'intérieur peut être apperçue & rendue ſenſible au Praticien, quelquefois même par un ſon qu'il entend. Cette perception de fluctuation ne fait pas diſtinguer avec certitude les différens états de l'hydropiſie, mais ſert très-bien à faire diſcerner l'hydropiſie, de la tympanite, des cas de la *Phyſconia*, & de l'état de groſſeſſe dans les femmes.

MDCCXIII. Souvent une aſcite ſe déclare pendant qu'il ne paroît en même-tems aucune autre eſpèce d'hydropiſie; mais quelquefois l'aſcite eſt ſeulement une partie d'une hydropiſie univerſelle. Dans ce cas elle vient ordinairement à la ſuite d'une anaſarque qui augmente par degrés; mais étant jointe avec l'anaſarque elle ne dénote pas toujours quelque diathèſe générale, puiſque le plus ſouvent une aſcite occaſionne plutôt ou plus tard une

enflûre édémateuſe des extrémités inférieures. Pendant que la collection d'eau dans l'abdomen de quelque cauſe qu'elle ſoit produite, devient conſidérable, elle eſt toujours accompagnée d'une difficulté dans la reſpiration ; mais ce ſymptome ſe rencontre ſouvent quand il n'y a pas de l'eau dans le thorax. L'aſcite eſt quelquefois ſans fièvre ; mais fréquemment elle eſt accompagnée de plus ou moins de mouvement fébrile. La maladie n'eſt jamais conſidérable, ſans produire la ſoif & peu d'excrétion d'urine.

MDCCXIV. Dans le diagnoſtic de l'aſcite, la plus grande difficulté qui ſe rencontre eſt de diſcerner quand l'eau eſt dans la cavité de l'abdomen, ou quand elle eſt dans les différens états d'une hydropiſie enkiſtée ci-deſſus mentionnée. Il n'y a pas peut-être de moyen certain de la diſtinguer dans tous les cas ; mais dans un grand nombre, nous pouvons eſſayer de tirer quelques inductions.

Quand les circonſtances antécédentes font ſoupçonner une diathèſe hydropique générale ; quand en même-tems il paroît quelque degré d'hydropiſie dans d'autres parties du corps ; & quand dès ſa première apparition l'enflûre eſt uniforme ſur tout le ventre, nous pouvons en général préſumer que l'eau eſt dans la cavité de l'abdomen. Mais quand l'aſcite n'a point été précédée d'aucun état de cachexie du ſyſtême, & quand au commencement la tumeur & la tenſion ont paru dans une partie du ventre plus que dans une autre, il y a lieu de

ſoupçonner une hydropiſie enkiſtée, même quand la tenſion & la tumeur du ventre ſont devenues générales & uniformes ; cependant ſi le ſyſtême général du corps paroît peu affecté, ſi la force du malade eſt peu diminuée, ſi l'appétit ſubſiſte dans ſon état naturel, & ſi le ſommeil eſt peu interrompu, ſi les menſtrues dans les femmes continuent à couler à l'ordinaire, s'il ne s'eſt point formé cependant d'anaſarque, ou, quoiqu'elle puiſſe déjà avoir lieu, ſi elle eſt encore bornée aux extrémités inférieures, & qu'il n'y ait point de pâleur leucophlegmatique, ou une couleur pâle dans la face, s'il n'y a ni fièvre ni beaucoup de ſoif ou peu d'excrétion d'urine, comme cela arrive dans une affection plus générale ; alors ſuivant le concours de ces circonſtances multipliées, on ſera très-fondé à ſuppoſer que l'aſcite eſt du genre de celles qui ſont enkiſtées.

La principale exception que ſouffre, ſelon moi, cette règle générale, eſt quand on peut avec beaucoup de probabilité préſumer que l'aſcite vient en conſéquence d'un foie ſquirrheux; ce qui à mon avis peut occaſionner une collection d'eau dans la cavité de l'abdomen, pendant que le ſyſtême général peut n'être pas autrement beaucoup affecté.

MDCCXV. A l'égard de la cure de l'aſcite quand elle eſt du genre enkiſté, il ne paroît pas, autant que j'en puis juger, qu'elle ſoit poſſible. Quand la collection d'eau eſt dans la cavité abdominale ſeule,

ſans aucune autre eſpèce d'hydropiſie qui l'accompagne, je penſe que la cure eſt toujours difficile; car on peut préſumer qu'elle dépend d'un état ſquirrheux du foie, ou d'une autre affection conſidérable des viſcères abdominaux, que je conçois être d'une cure très-difficile, de même que l'aſcite qui en dépend. En même-tems de pareils cas peuvent admettre ſouvent un ſoulagement paſſager par la paracentèſe.

MDCCXVI. Quand l'aſcite eſt une partie d'une hydropiſie univerſelle, elle peut, autant que d'autres cas de cette ſorte, admettre une cure; & il eſt manifeſte qu'on ne peut l'obtenir que par les mêmes moyens que j'ai propoſés ci-devant, pour le traitement de l'anaſarque générale. Il arrive fréquemment que l'aſcite eſt accompagnée d'une diarrhée, & dans ce cas on n'admet point l'uſage des purgatifs auſſi librement qu'on le fait ordinairement pour l'anaſarque. Elle doit donc être ſouvent traitée preſque par les ſeuls diurétiques.

On peut ſur-tout employer les diurétiques dont il a été fait mention ci-devant; mais dans l'aſcite on en a trouvé un particulier; c'eſt une douce friction long-tems continuée ſur toute la peau de l'abdomen avec les doigts plongés dans l'huile. Elle a été ſouvent utile pour exciter un accroiſſement d'excrétion d'urine; mais dans la plupart des eſſais que j'en ai vu faire, elle a manqué de produire cet effet.

MDCCXVII. L'ascite admet un moyen particulier pour tirer immédiatement les eaux épanchées ; c'est l'opération très connue de la paracentèse de l'abdomen. Il est difficile de déterminer (1) dans quelles circonstances de l'ascite on peut proposer avec le plus de convenance cette opération ; mais autant que j'en puis juger, elle doit être règlée presque par les mêmes considérations que j'ai ci-devant exposées à l'égard de la paracentèse du thorax.

La manière de former la paracentèse de l'abdomen, & les précautions qu'elle exige, sont maintenant si connues & enseignées dans tant d'ouvrages, qu'il est superflu que je donne ici des préceptes sur ce sujet, sur-tout après les principes judicieux & les règles que donne M. Bell dans son second volume de son système de Chirurgie.



CHAPITRE IV.

Des Intumeſcences générales qui proviennent d'un accroiſſement de volume dans toute la ſubſtance de certaines parties.

MDCCXVIII. AU ſujet de ce chapitre, il ſe préſente diverſes difficultés Noſologiques, particulièrement à l'égard de l'admiſſion de la *Phyſconia* dans l'ordre des intumeſcences générales. Cependant il n'eſt pas néceſſaire que je diſcute ici ce point j'omets ici de même la conſidération de la *Phyſconia*, ſoit parce qu'elle eſt rarement ſuſceptible d'une pratique heureuſe, ſoit parce que je n'ai rien à enſeigner d'utile pour la pathologie ou le traitement de cette maladie.

MDCCXIX. L'autre genre de maladie compriſe ſous le titre du préſent chapitre eſt le rachitis; je dois offrir ici quelques obſervations ſur cet objet, en tant que c'eſt un exemple qui tient proprement à la claſſe de la cachexie, & à l'ordre des intumeſcences générales.

Du Rachitis.

MDCCXX. On a ſuppoſé que cette maladie avoit ſeulement paru dans nos tems modernes, & ſeulement depuis deux ſiècles. Cette opinion, nonobſtant qu'elle ait été ſoutenue par des perſonnes de l'autorité la plus reſpectable, me paroît peu probable par différentes conſidérations. Mais c'eſt un objet de trop peu d'importance pour y arrêter plus long-tems mes lecteurs. La ſeule application qu'on en fait & qui mérite d'être ici remarquée, eſt qu'on fait remonter par-là ſon origine à la maladie vénérienne, qui a certainement paru pour la première fois en Europe peu avant l'époque qu'on aſſigne de l'apparition du rachitis. Mais je montrerai ci-après que cette connexion ſuppoſée entre le rachitis & la maladie vénérienne eſt ſans fondement.

MDCCXXI. En expoſant l'hiſtoire du rachitis, je dois obſerver en premier lieu qu'à l'égard de tout ce qui précède cette maladie, tout ce qu'on trouve dans les Auteurs ſur ce ſujet me paroît très-peu fondé. En particulier à l'égard de l'état des parens dont la race devient affectée de cette maladie, j'en ai rencontré pluſieurs exemples dans des enfans dont les parens étoient ſains en apparence, & de même j'ai vu d'autres exemples d'enfans qui n'en étoient jamais attaqués, quoique nés

de parens qui suivant les considérations ordinaires auroient du produire des rachitiques ; de sorte qu'en faisant même entrer en ligne de compte l'incertitude des pères, je ne trouve point que l'opinion générale des Auteurs sur cet objet puisse être raisonnablement soutenue.

MDCCXXII. On peut cependant avec raison regarder cette maladie comme provenant des parens ; car souvent plusieurs enfans en sont affectés dans la même famille ; & ma propre observation me conduit à penser qu'elle prend plus fréquemment son origine des mères que des pères. Autant que je puis rapporter la maladie des enfans à l'état des parens, il me paroît qu'elle provient plus ordinairement de quelque foiblesse, & très-souvent d'une habitude de corps scrophuleuse dans la mère. Enfin pour conclure, je dois remarquer que dans plusieurs cas je n'ai point été capable de discerner à quel état des parens je pourrois la rapporter.

Quand les mères n'allaitent point leurs enfans, on a supposé que les nourrices qu'on leur substituoit donnoient souvent lieu à cette maladie, & quand les nourrices ont produit ou allaité des enfans qui sont devenus rachitiques, on est fondé à soupçonner qu'elles ont occasionné la maladie dans les enfans d'autrui ; mais j'ai eu peu d'occasions de déterminer cet objet. Il m'a paru jusqu'à un certain point que les nourrices qui sont les plus sujettes à occasionner cette maladie sont celles

qui donnent aux enfans une grande quantité de lait aqueux, & qui continuent de les allaiter plus long-tems qu'à l'ordinaire. En somme cependant, je pense que les nourrices à gages occasionnent rarement cette maladie, excepté quand il s'y joint une prédisposition qui vient des parens.

MDCCXXIII. A l'égard de tout ce qui peut avoir précédé, & ce que les Auteurs ont mis au nombre des causes éloignées de cette maladie, je pense que les raisons qu'on en donne sont extrêmement trompeuses, & je suis très-persuadé que les circonstances de l'éducation des enfans ont mis moins d'influence pour produire cette maladie qu'on ne l'a imaginé. Il n'est pas invraisemblable sans-doute que quelques-unes des circonstances qu'on rapporte comme causes éloignées ne puissent la favoriser, pendant que d'autres circonstances peuvent s'opposer à son développement; mais en même-tems je doute que les premières la produisissent là où il n'y auroit point aucune prédisposition dans la constitution originaire de l'enfant. J'ai été déterminé à juger ainsi des causes éloignées, en observant que la maladie survient quand aucune de ces causes n'a agi, & plus fréquemment, que plusieurs avoient agi sans l'occasionner. Ainsi le savant Zeviani prétend qu'elle est produite par un acide qui vient du lait avec lequel l'enfant a été nourri les premiers neuf mois de sa vie; mais presque tous les enfans reçoivent la même nourriture, dans laquelle il se produit

auſſi toujours un acide, pendant que ſur mille enfans qui ſont ainſi nourris, à peine il y en a un qui ſoit affecté du rachitis. Si cependant dans les enfans rachitiques il ſe produit un acide particulièrement nuiſible, nous devons chercher quelque cauſe particulière de ſa production dans la qualité du lait ou dans la conſtitution de l'enfant, & M. Zeviani n'a expliqué ni l'un ni l'autre. Je ne ſaurois donc croire que l'acide ordinaire du lait ait aucune part dans la production de cette maladie, parce que j'ai vu pluſieurs fois un acide ſe développer& occaſionner différens dérangemens ſans qu'il ait cependant produit le rachitis.

Une autre cauſe éloignée qu'on aſſigne ordinairement, eſt d'avoir nourri l'enfant avec des alimens farineux non-fermentés. Mais par-tout on nourrit les enfans avec de tels farineux, pendant que le rachitis eſt un exemple rare, & j'ai vu pluſieurs cas où les enfans avoient été nourris en plus grande proportion qu'à l'ordinaire, de farineux fermentés, de même que de viande, ſans avoir prévenu la maladie. Suivant moi, on doit faire les mêmes obſervations à l'égard de la plupart des circonſtances qu'on a rapportées comme cauſes éloignées du rachitis.

MDCCXXIV. Ayant ainſi offert mon opinion à l'égard des prétendus *antécédens* de cette maladie, je paſſe maintenant aux phénomènes qui ſurviennent quand elle eſt déclarée.

La maladie paroît rarement avant le neuvième mois, & commence rarement après la ſeconde année de l'âge de l'enfant. Dans l'intervalle entre ces deux périodes, l'apparition de la maladie eſt quelquefois plus avancée, quelquefois plus tardive, & d'ordinaire elle ſe forme d'abord lentement. Les premières apparences en ſont la molleſſe des chairs, la maigreur qui a lieu en même-tems, quoique l'enfant prenne une nourriture abondante. La tête comparée au reſte du corps paroît groſſe, avec la fontanelle, & peut-être les ſutures plus ouvertes qu'à l'ordinaire dans des enfans du même âge. La tête continue à groſſir, le front en particulier devenant extrêmement proéminent, & en même-tems le cou continue à s'amincir ou ſemble devenir tel par ſa diſproportion avec la tête. La dentition eſt lente ou plus tardive qu'à l'ordinaire, & les dents qui ſortent deviennent aiſément noires, & fréquemment tombent de nouveau. Les côtes perdent leur convexité & deviennent applaties ſur les côtés, pendant que le ſternum eſt pouſſé en dehors & forme une eſpèce de pont. En même-tems, ou peut-être plutôt, les épiphiſes à différentes articulations des membres deviennent enflées, pendant que les parties des membres qui ſont entre les articulations paroiſſent ou peut-être deviennent réellement plus minces. Les os ſemblent être partout flexibles devenant diverſement contournés, & particulièrement l'épine du dos ſe courbe dans

différentes parties de sa longueur. Si l'enfant, au tems que la maladie se déclare, a acquis le pouvoir de marcher, il devient de jour en jour plus foible dans ses mouvemens, & marque plus d'aversion pour l'exercice, perdant enfin entièrement le pouvoir de marcher. Pendant que ces symptomes vont en augmentant, l'abdomen est toujours plein & extrêmement gonflé. L'appétit est souvent bon, mais les déjections sont en général fréquentes & molles. Quelquefois les facultés de la pensée sont affoiblies, & il règne un état de stupidité ou de folie; mais ordinairement il paroît une sensibilité prématurée, & les enfans acquèrent la faculté de parler plutôt qu'à l'ordinaire. A la première apparition de cette maladie, il n'y a point en général de fièvre qui l'accompagne; mais elle continue rarement long-tems, sans que le pouls ne devienne fréquent, & que d'autres symptomes fébriles ne se déclarent. C'est avec ces symptomes que la maladie avance dans son cours, & qu'elle continue dans certains cas quelques années; mais très-souvent dans cet espace la maladie cesse de faire des progrès, & la santé se rétablit en entier; à cela près que les membres qui ont été contournés durant la maladie continuent à être dans le même état le reste de la vie. Dans d'autres cas cependant la maladie fait des progrès en augmentant jusqu'au point d'affecter presque toutes les fonctions de l'économie animale, & elle se termine enfin par la

mort. Il n'eſt pas néceſſaire de faire l'énumération de la variété des ſymptomes qui paroiſſent dans de tels cas, en ce qu'ils ne ſont point eſſentiels à la conſtitution de la maladie, mais qu'ils ſont purement des conſéquences de l'état plus violent de la maladie. A l'ouverture des cadavres on a découvert dans les parties internes diverſes affections morbifiques. On a trouvé la plupart des viſcères de l'abdomen extrêmement groſſis. Les poumons ont auſſi paru dans un état morbifique, apparemment par quelqu'inflammation qui étoit ſurvenue vers la fin de la maladie. On a trouvé ordinairement le cerveau dans un état de flaccidité avec épanchement d'un fluide ſéreux dans ſes cavités. Très-ſouvent on a trouvé les os très-mous, & de nature à pouvoir être coupés avec un inſtrument tranchant. On a remarqué auſſi toujours que les fluides étoient dans un état de diſſolution, & les parties muſculaires molles & tendres. Tout le cadavre étoit ſans aucun degré de roideur, quoique ce ſoit l'état ordinaire de la plus grande partie des autres cadavres

MDCCXXV. Il ſemble par les circonſtances de cette maladie, qu'elle conſiſte dans un défaut de la matière deſtinée à former les parties ſolides du corps. Cela paroît ſpécialement dans l'état vicié de l'oſſification qui dépend apparemment du défaut de la matière qui devroit être dépoſée dans les membranes deſtinées à devenir oſſeuſes, & qui devroit leur donner la conſiſtance convenable & la dureté oſſeuſe.

oſſeuſe. Il paroît que cette matière n'eſt point fournie en quantité convenable, mais qu'à ſa place, il s'en produit en abondance nne autre propre à augmenter leur volume, particulièrement dans lcs épiphiſes. Il eſt difficile de déterminer à quoi tient ce défaut. On pourroit le rapporter à un vice dans les organes de la digeſtion & de l'aſſimilation, qui empêchent les fluides en général d'être convenablement préparés, ou bien on peut l'attribuer aux organes de la nutrition, qui empêchent la ſécrétion de la matière propre deſtinée à cette fonction. A l'égard du dernier cas, j'ignore entièrement en quoi il peut conſiſter, & je ne puis pas même concevoir qu'un pareil état exiſte : mais il eſt plus facile d'appercevoir la première cauſe par ſa nature & ſon exiſtence; & il eſt probable qu'elle a une grande influence dans cette matière, puiſque dans les rachitiques, il paroît ſi ordinairement un état plus liquide du ſang, ſoit durant la vie, ſoit après la mort. C'eſt cet état des fluides, ou le défaut de matière oſſeuſe en eux, que je conſidère comme la cauſe prochaine de la maladie; ce qui peut en outre dépendre, juſqu'à un certain point, d'un relâchement général, & de la débilité des fibres motrices des organes qui forment les fonctions de la digeſtion & de l'aſſimilation.

MDCCXXVI. Il reſte cependant à expliquer encore, pourquoi ces circonſtances ſe découvrent elles-mêmes à une époque particulière de la vie,

& presque jamais ni avant ni après cette période. Je vais offrir sur ce point les conjectures suivantes. La Nature ayant en vue que la vie humaine procédât d'une certaine manière, & que certaines fonctions fussent exercées à une certaine période de la vie seulement, elle a eu soin en général qu'à cette période, & non pas plutôt, le corps fût propre à l'exercice de la fonction qui lui convient. Pour appliquer ce principe à notre objet présent, la Nature semble avoir destiné les enfans à marcher seulement à l'âge de douze mois; &, suivant cela, elle a pourvu à ce qu'à cet âge, & non pas plutôt, la matière fût préparée & rendue propre à donner aux os la fermeté qui est nécessaire, pour les empêcher de plier trop aisément sous le poids du corps. La Nature cependant n'est pas toujours constante & exacte à remplir ses propres vues; & si par conséquent la préparation de la matière osseuse n'a point été faite vers le tems de son emploi particulier, la maladie du rachitis, c'est-à-dire, cette affection qui rend les os mous & flexibles, doit survenir, & doit se déclarer vers la période particulière dont nous avons fait mention. De plus, il est également probable que si, à cette période, les os ont acquis leur fermeté convenable, & que la Nature procède à préparer & à fournir la matière osseuse propre, on peut présumer que, vers l'âge de deux ans de l'enfant, la matière osseuse sera transmise en assez grande quantité pour

empêcher les os de devenir de nouveau mous & flexibles durant le reste de la vie ; à moins qu'il n'arrive, comme cela a lieu quelquefois, que certaines causes n'entraînent de nouveau la matière osseuse des membranes dans lesquelles elle a été déposée. La raison que je viens de donner de la période à laquelle le rachitis survient, semble confirmer l'opinion que la cause prochaine est un défaut de matière osseuse dans les fluides du corps.

MDCCXXVII. On a supposé fréquemment qu'une infection syphilitique a concouru à produire le rachitis ; mais une telle supposition est entiérement sans vraisemblance. Si notre opinion sur l'existence du rachitis antérieurement à la maladie vénérienne est bien fondée, il sera certain que la maladie peut être occasionnée sans qu'aucune acrimonie syphilitique concoure à sa production. Mais en outre, quand une pareille infection est transmise par les parens à leurs enfans, les symptomes ne se développent pas à une époque particuliére de la vie seulement, & d'ordinaire ils paroissent plus de bonne-heure qu'à l'époque du rachitis : ces symptomes aussi sont très-différens de ceux du rachitis, & ne sont accompagnés d'aucun qui en ait l'apparence : enfin, les symptomes vénériens sont guéris par des moyens qui, dans le cas du rachitis, sont sans effet, ou n'en ont qu'un mauvais. Il peut à la vérité arriver que la maladie syphilitique & le rachitis se rencontrent dans la même personne ; mais on doit

conſidérer ce cas comme une complication accidentelle; & le très-petit nombre de cas qu'on en a remarqués, ſuffiſent pour établir qu'il n'y a point une connexion néceſſaire entre ces deux maladies.

MDCCXXVIII. A l'égard du défaut de matière oſſeuſe, que je conſidère comme la cauſe prochaine du rachitis, je dois offrir quelques conjectures ultérieures concernant ſes cauſes éloignées; mais aucune d'elles ne me paroît très-ſatisfaiſante: & quoiqu'il en puiſſe être, il me paroît qu'elles doivent ſe réduire à la ſuppoſition d'un relâchement général & d'une débilité du ſyſtême.

MDCCXXIX. C'eſt ſur cette ſuppoſition preſque ſeule, qu'on a entiérement procédé à la cure du rachitis: les remèdes employés ont été de nature à augmenter le ton du ſyſtême en général, ou de l'eſtomac en particulier; & nous ſavons que ces derniers ne bornent pas leur effet à cet organe, mais que par ce moyen ils augmentent auſſi le ton de tout le ſyſtême.

MDCCXXX. Parmi les toniques, celui qui promet le plus, eſt le bain froid; & je l'ai trouvé très-efficace pour prévenir la maladie. C'eſt depuis long-tems en Ecoſſe une pratique uſitée dans tous les rangs de la ſociété, de laver les enfans, dès la naiſſance, avec de l'eau froide; & dès qu'ils ont atteint l'âge d'un mois, c'eſt une coutume parmi les perſonnes d'une condition plus élevée, de les plonger entiérement chaque matin dans de l'eau froide; & par-tout où cette

pratique a été obſervée, je n'ai jamais rencontré aucun exemple de rachitis. Parmi le vulgaire, quoiqu'on ait coutume de laver les enfans avec de l'eau froide ſeulement, cependant on ne pratique pas ſi ordinairement l'immerſion; & lorſque dans cette claſſe, je rencontre des exemples de rachitis, je preſcris le bain froid, qui, ſuivant cela, a ſouvent arrêté le progrès de la maladie, & quelquefois ſemble l'avoir entiérement guérie.

MDCCXXXI. Le remède *ens veneris*, recommandé par Boyle, & depuis ce tems-là univerſellement employé, doit être entiérement conſidéré comme tonique. Je l'ai employé avec conſtance, ainſi que d'autres préparations du fer, mais ſans obtenir toujours des ſuccès. Je ſuis perſuadé que l'*ens veneris* de Boyle, nonobſtant la dénomination qu'il lui a donnée, étoit vraiment une préparation de fer, qui ne différoit pas de celle qu'on nomme maintenant *flores martiales*. Mais il paroît que Bénévole & Buchnes ont employé une préparation de cuivre; & je ſuis diſpoſé à croire que c'eſt un plus puiſſant tonique que le fer.

MDCCXXXII. En partant de la ſuppoſition que les toniques conviennent dans cette maladie, j'ai tâché d'employer le quinquina : mais, par la difficulté de l'adminiſtrer aux enfans à aſſez forte doſe pour être utile, je n'ai pu reconnoître ſon efficacité; mais je ſuis diſpoſé à m'en rapporter ſur ce point à M. de Haën.

MDCCXXXIII. L'exercice, qui est un des plus puissans toniques, a été recommandé, avec juste raison, pour la cure du rachitis; & comme l'exercice de la gestation peut seul être employé, il faut que cela soit toujours en tenant l'enfant dans une situation horisontale, puisqu'on est exposé à occasionner quelque distorsion, en les portant ou en les faisant mouvoir sur leurs extrémités inférieures. Dans cette maladie, la friction avec des flanelles sèches, peut fort bien être un remède avantageux.

MDCCXXXIV. Il paroît aussi qu'il est prudent, non-seulement d'éviter l'humidité, mais même que cette précaution peut n'être pas indifférente pour la cure de cette maladie.

Il n'est pas douteux qu'un certain régime ne puisse contribuer à remplir les mêmes vues; mais je ne détermine pas le choix qu'on en doit faire. Je ne doute pas que le pain fermenté ne soit plus convenable que les farineux qui n'ont point subi la fermentation; mais je n'ai aucune raison de croire qu'une forte bierre puisse jamais être un remède convenable.

Les Praticiens ont été partagés sur l'usage du lait dans cette maladie. Zeviani, guidé peut-être par la théorie, en condamne l'usage; mais Bénévoli l'emploie sans qu'il soit un obstacle à la cure de cette maladie. J'ai souvent fait cette dernière remarque dans le cours de ma Pratique. Comme il est difficile de nourrir les enfans entiérement sans lait,

je l'ai admis ordinairement comme une partie du régime des enfans rachitiques ; & dans plusieurs exemples, je puis affirmer que cet aliment n'en empêche pas la cure. Dans le cas cependant de quelqu'apparence de rachitis, & particuliérement d'une dentition lente, j'ai dissuadé de continuer de faire teter l'enfant, parce que le lait des femmes est une nourriture plus aqueuse que celle des vaches ; & j'ai spécialement fait discontinuer de présenter la mamelle à l'enfant, quand je pense que la nourrice donne trop d'une telle nourriture aqueuse. Car, comme il a été dit ci-dessus, j'ai eu fréquemment occasion de soupçonner que le lait de pareilles nourrices tend à favoriser le développement du rachitis.

MDCCXXXV. Outre les remèdes & le régime que j'ai maintenant rapportés, on a ordinairement employé dans cette maladie les émétiques & les purgatifs. Quand l'appétit & la digestion sont considérablement diminués, le vomissement, s'il n'est ni violent ni fréquemment répété, semble être utile ; & par une agitation modérée des viscères abdominaux, il peut, à un certain degré, obvier à la stagnation & à l'intumescence suivante, qui survient ordinairement dans ces viscères.

Comme l'état de gonflement, qu'on trouve si constamment dans cette maladie, semble dépendre beaucoup d'une affection tympanitique des intestins, en obviant à celle-ci ; & en faisant une dérivation des viscères abdominaux, de doux

purgatifs peuvent être utiles. Zéviani recommande, peut-être avec raiſon, la rhubarbe en particulier, qui, outre ſa vertu purgative, a auſſi l'avantage d'être amère & aſtringente.

MDCCXXXVI. J'ai fait mention de la plupart des remèdes ordinairement employés par les Praticiens des premiers tems ; mais je ne dois point omettre d'en rapporter d'autres qui ont été conſeillés en dernier lieu. M. de Haën recommande les teſtacées, & nous aſſure qu'ils ont été employés avec ſuccès ; mais, dans un petit nombre d'eſſais que j'ai eu occaſion d'en faire, leurs bons effets n'ont point été ſenſibles.

Le Baron Vaſwiéten nous donne un exemple de rachitis guéri par la ciguë ; mais je ne ſache point que cette pratique ait été répétée.

LIVRE TROISIEME.

Des Impetigines , *ou de l'Habitude du corps viciée, avec des affections de la peau.*

MDCCXXXVII. JE trouve difficile de fixer le caractère convenable & assez exact de cet ordre. Les maladies qu'il comprend dépendent pour la plupart d'un état dépravé de tous les fluides, ce qui produit des tumeurs , des éruptions ou d'autres affections contre nature de la peau. Quoiqu'il soit extrêmement difficile de trouver un caractère général, qui s'applique à chaque genre & à chaque espèce, je traiterai ici des principaux genres qui ont été ordinairement compris sous cet ordre, & que j'ai exposés dans ma Nosologie.



CHAPITRE PREMIER.

Des Ecrouelles.

MDCCXXXVIII. J'AI indiqué le caractère de cette maladie dans ma Nosologie ; mais il est plus convenable de le prendre de l'histoire entière que j'en vais tracer.

MDCCXXXIX. C'est communément & très-généralement une maladie héréditaire ; & quoique le contraire puisse arriver quelquefois, il est cependant rare qu'elle paroisse, si les parens n'en ont pas été affectés à quelque période de leur vie. Je ne saurois déterminer avec certitude si, quand les parens en ont été affectés, elle peut manquer d'avoir lieu dans les enfans, & se manifester ensuite dans leur race ; mais je crois que cela est arrivé fréquemment. Il me paroît qu'elle dérive plus ordinairement des pères que des mères ; mais je ne suis pas sûr que ce soit par la raison que les hommes scrophuleux se marient plus souvent que les femmes attaquées de la même maladie.

A l'égard de l'influence des parens pour produire cette maladie, il est digne de remarque que, dans une famille de plusieurs enfans, quand l'un des parens a été affecté d'écrouelles sans que l'autre l'ait été, comme il est ordinaire que quelques-

uns des enfans soient d'une constitution presque exactement la même que celle d'un parent, tandis que les autres ressemblent à l'autre, il arrive souvent que ceux des enfans qui ressemblent le plus à leur parent scrophuleux, deviennent atteins des écrouelles, pendant que ceux qui ressemblent à l'autre qui ne l'est pas, en sont entiérement exempts.

MDCCXL. Les écrouelles en général, paroissent à une période particuliére de la vie. Il est rare qu'elles paroissent à l'âge d'un ou même de deux ans, & le plus ordinairement elles surviennent depuis la seconde année, ou, comme quelques-uns prétendent, & peut-être avec raison, depuis la troisième jusqu'à la septième année de l'âge. Fréquemment cependant elles se manifestent à cette dernière période; & il y a des exemples de leur première apparition à chaque époque jusqu'à l'âge de puberté, après quoi cependant il est rare qu'elles se déclarent pour la première fois.

MDCCXLI. Quand elles ne paroissent pas dans les premiers temps de la vie, on peut en général distinguer l'habitude du corps qui l'y dispose particulièrement; cette maladie affecte d'ordinaire les enfans d'un tissu de chairs mou & relâché, qui ont une belle chevelure, & des yeux bleus; ou au moins elle affecte beaucoup plus fréquemment ceux-là, que ceux d'une complexion opposée. Elle affecte plus spécialement ceux qui ont la

peau ſouple, & les joues couleur de roſe. Ces enfans ont ordinairement la lèvre ſupérieure gonflée avec une groſſeur vers le milieu, & cette tumeur eſt ſouvent conſidérable, & s'étend à la colonne du nés & à la partie inférieure des narines. La maladie eſt quelquefois jointe avec le rachitis ou en eſt précédée; & quoiqu'elle paroiſſe ſouvent dans les enfans qui n'ont point eu le rachitis à un degré conſidérable, cependant elle attaque ſouvent ceux qui, par la protubérance du front, par leurs articulations gonflées & par leur abdomen tuméfié, font voir qu'ils ont quelque diſpoſition rachitique. Dans les parens qui ſans avoir eu la maladie eux-mêmes ſemblent produire des enfans ſcrophuleux, on peut en trouver beaucoup qui ont l'habitude du corps & la conſtitution que nous venons de décrire.

Quelques Auteurs ont ſuppoſé que la petite-vérole tend à produire cette maladie, & M. de Haen aſſure que celle-ci ſuccède plus fréquemment à la petite-vérole par inoculation qu'à celle qui vient naturellement. Cependant nous pouvons aſſurer avec confiance que cette aſſertion eſt une erreur, quoiqu'on doive accorder que dans le fait les écrouelles viennent ſouvent immédiatement après la petite-vérole. Il eſt cependant difficile de trouver quelque connexion entre ces deux maladies. Suivant mon obſervation, cet accident ſurvient ſeulement dans les enfans qui ont très-manifeſte-

ment une disposition scrophuleuse, & j'ai vu divers exemples de petite-vérole naturelle survenue aux enfans affectés en même-tems d'écrouelles, sans que cette maladie ait été aucunement aggravée par la petite-vérole : il a paru, au contraire, que les symptomes en avoient été calmés.

MDCCXLII. Les écrouelles se manifestent d'abord en général à une saison particulière de l'année, & dans l'intervalle du solstice d'hiver à celui d'été, mais ordinairement long-tems avant cette dernière période. On doit observer en outre que le cours de cette maladie suit ordinairement celui saisons. Pendant que les tumeurs & les ulcérations qui lui sont particulières paroissent d'abord au printems, les ulcères sont fréquemment guéris dans le cours de l'été qui succède ; & ils ne s'ouvrent point de nouveau jusqu'au printems suivant, pour se conformer de nouveau dans leur cours avec celui de la saison comme auparavant.

MDCCXLIII. Fréquemment les premiers signes de la maladie sont, comme je l'ai dit ci-devant, la lèvre grosse & gonflée. Dans d'autres occasions la maladie se déclare d'abord par de petites tumeurs sphériques, ou ovales sous la peau. Elles sont molles, mais avec quelqu'élasticité. Elles sont sans douleur & sans aucun changement dans la couleur de la peau. Elles subsistent souvent long-tems dans cet état, même un ou deux ans

& quelquefois plus. Le plus communément elles paroissent d'abord aux côtés du cou au dessous des oreilles, mais quelquefois aussi sous le menton. Dans l'un & l'autre cas on suppose qu'il n'y a d'affectées dans ces lieux que les glandes conglobées ou lymphatiques ; & point du tout les glandes salivaires, jusqu'à ce que la maladie soit très-avancée. Celle-ci souvent affecte & même paroît d'abord dans d'autres parties du corps. En particulier elle attaque les articulations du coude & du genou ; ou celles des doigts ou des orteils. Ces affections des jointures ne sont point ordinairement comme ailleurs des gonflemens mobiles ; mais une tumeur qui environne presque uniformément la jointure, & qui interrompt ses mouvemens.

MDCCXLIV. Ces tumeurs, comme je l'ai dit, restent quelque tems peu changées, & depuis le tems qu'elles ont d'abord paru au printems, elles continuent souvent de cette manière ; jusqu'au retour de la même saison de l'année suivante, & peut-être jusqu'à la seconde année d'après. Environ ce tems, cependant, ou peut-être dans le cours de la saison dans laquelle elle se sont manifestées, la tumeur devient plus grosse & plus fixe ; la peau qui est au-dessus acquert une couleur de pourpre, & rarement celle d'un rouge clair ; mais cette couleur devenant plus vive par degrés, la tumeur devient plus molle, & laisse appercevoir la fluctuation du liquide qu'elle contient. Tous ces progrès cependant ont lieu sans beaucoup de douleur.

Enfin quelque partie de la peau devient plus pâle, & il s'écoule une matière liquide par une ou plusieurs petites ouvertures.

MDCCXLV. La matière qui s'écoule a d'abord l'apparence du pus ; mais elle est ordinairement plus claire que celle-ci qui vient des abcès phlegmoneux ; & à mesure que cette matière continue de couler elle devient de jour en jour moins purulente, & paroît plus ou moins une sérosité visqueuse entremêlée de petites parties d'une substance blanche qui ressemble à du lait caillé. La tumeur par degrés s'affaisse presqu'entièrement, pendant que l'ulcère reste ouvert & qu'il s'étend encore davantage, inégalement cependant dans différentes directions, & par conséquent sans aucune circonscription régulière. Les bords de l'ulcère sont ordinairement applatis & souples à leur extérieur & à leur bord interne qui rarement offre des chairs calleuse. Cependant ces ulcères ne s'étendent pas en général beaucoup, ou ils deviennent plus profonds ; mais en même-tems leurs bords ne se rapprochent pas, ou ne prennent aucune apparence de former une cicatrice.

MDCCXLVI. Les ulcères souvent subsistent longtems dans cet état, pendant que de nouvelles tumeurs avec des ulcères qui leur succèdent de la manière que je viens de le décrire, se manifestent dans différentes parties du corps. Néanmoins quelques-uns de ces ulcères guérissent, tandis que d'autres tumeurs ou des ulcères paroissent dans leur

voiſinage ou dans d'autres parties du corps : & de cette manière la maladie avance dans ſon cours, quelques-uns des ulcères guériſſant, au moins à un certain degré dans le cours de l'été, & s'ouvrant de nouveau, au printems qui doit ſuccéder : ou bien elle continue par de nouvelles tumeurs & par des ulcères qui leur ſuccèdent dans le printems, en paroiſſant ainſi ſucceſſivement pendant pluſieurs années.

MDCCXLVII. C'eſt ainſi que cette maladie parcourt ſes périodes ; mais communément elle ſe guérit d'elle-même dans quatre ou cinq années, les premiers ulcères étant guéris & de nouvelles tumeurs ne paroiſſant pas ; enfin elle ceſſe entièrement en laiſſant ſeulement quelques éſcarres indélébiles, pâles & ſouples, mais ridés dans quelques parties, ou bien, ſi la maladie a attaqué les jointures, elles en laiſſe le mouvement diminué ou entièrement détruit.

MDCCXLVIII. Tel eſt le cours le plus favorable de la maladie, & il nous a paru plus fréquemment tel, que de toute autre manière; mais elle eſt ſouvent plus violente, & même quelquefois funeſte. Dans ces cas, il y a plus de parties du corps qui en ſont en même tems affectées; les ulcères auſſi paroiſſant pénétrés d'une acrimonie particuliérement ſubtile, & par-là devenant plus profonds, plus corrodés, plus étendus, & guériſſant plus rarement, les bords des paupières ſont affectés de tumeur & d'ulcérations ſuperficielles ;

cielles ; & celles-ci excitent ordinairement une inflammation obstinée dans la membrane conjonctive, qui souvent produit l'opacité de la cornée.

Quand les écrouelles affectent spécialement les jointures, elles y produisent quelquefois des tumeurs considérables : les abscès qui s'ensuivent, corrodent les ligamens & les cartilages, & les os voisins sont affectés d'une carie d'une espèce particulière. Dans ce cas aussi d'une plus grande violence de la maladie, pendant que chaque année produit plusieurs nouvelles tumeurs & ulcères, leur acrimonie semble enfin infecter tous les fluides du corps, en occasionnant différens désordres, & particuliérement une fièvre hectique, avec tous ses symptomes, qui devient enfin funeste, quelquefois même avec les apparences d'une phtisie pulmonaire.

MDCCXLIX. A l'ouverture des cadavres des personnes mortes de cette maladie, on trouve plusieurs viscères dans un état très-morbifique, & particuliérement les glandes du mésentère très-tuméfiées, & souvent dans un état ulcéré. Communément aussi, il paroît dans les poumons un grand nombre de tubercules ou de vessies, qui contiennent une matière de diverse qualité.

MDCCL. Telle est l'histoire de cette maladie ; & d'où on peut inférer qu'il n'est pas aisé d'en déterminer la nature. Il semble qu'elle soit une affection particulière du système lymphatique ; ce qui

explique jufqu'à un certain point fa connexion particulière avec une période déterminée de la vie. On doit toutefois préfumer qu'il y a une acrimonie particulière des fluides, qui eft la caufe prochaine de la maladie, quoiqu'on n'ait pas découvert quelle eft fa nature. Il eft poffible qu'elle foit en général répandue dans tout le fyftême, qu'elle s'exhale dans diverfes cavités & dans le tiffu cellulaire du corps; que de là, étant repompée par les vaiffeaux abforbans, elle puiffe fe découvrir elle-même, fpécialement dans le fyftême lymphatique. On n'explique pas cependant par ce moyen pourquoi elle eft plus confinée à ce fyftême, qu'il n'arrive dans le cas de plufieurs autres acrimonies, qu'on peut fuppofer être généralement répandues. En un mot, fon apparition dans des conftitutions particulières, & à une période déterminée de la vie, fa propriété même d'être héréditaire & de dépendre fi fréquemment de la tranfmiffion d'une certaine complexion, font des circonftances qui me portent à conclure, en fomme, que cette maladie dépend d'une *conftitution particulière du fyftême lymphatique.*

MDCCLI. Il me femble à propos d'obferver ici que les écrouelles ne paroiffent point être une maladie contagieufe. Je ne connois pas au moins beaucoup d'exemples d'enfans fains, qui ayant eu une communication fréquente & prochaine avec des enfans fcrophuleux, aient été infectés de cette maladie. C'eft ce qui montre certainement

que son acrimonie particulière ne s'exhale point de la surface du corps, mais qu'elle dépend spécialement d'une constitution particulière du systême.

MDCCLII. Divers Auteurs ont supposé que l'origine primitive des écrouelles étoit la maladie vénérienne; mais je ne trouve point cette opinion fondée. Dans beaucoup d'exemples de parens qui ont transmis cette maladie, on n'a nul motif de soupçonner quelqu'infection syphilitique; & j'ai vu plusieurs cas de parens qui ont communiqué la maladie vénérienne à leurs enfans, sans que cependant ceux-ci aient jamais manifesté dans la suite aucun symptome d'écrouelles. En outre, les symptomes de ces deux maladies sont très-différens, ainsi que leur nature propre; ce qui paroît sur-tout, en ce que le mercure, qui guérit ordinairement & avec facilité la maladie vénérienne, n'est point utile dans les écrouelles, & très-souvent aggrave plutôt la maladie.

MDCCLIII. Nous ne connoissons pas encore de moyen certain & général pour la cure des écrouelles.

Le remède qui semble être le plus suivi de succès, & que nos Praticiens emploient avec le plus de confiance, est l'usage des eaux minérales: & en effet, le moyen dont il paroît qu'on doit le plus attendre, est de les faire servir à purifier le systême lymphatique; mais, dans plusieurs exemples de l'usage qu'on a fait de ces eaux, je

n'ai pas pu bien m'aſſurer qu'elles aient plus abrégé la durée de cette maladie, & que ſon cours ait été plus prompt que quand on n'avoit point employé un pareil remède.

MDCCLIV. A l'égard du choix des eaux minérales les plus propres à remplir cet objet, je n'en ai point de particulières à propoſer avec quelque confiance. Preſque toutes ſortes d'eaux minérales, ſoit martiales, ſulphureuſes ou ſalines, ont été employées pour la cure des écrouelles, & en apparence avec un égal ſuccès, ou du moins elles ont été également vantées : circonſtance qui me fait penſer que, ſi elles ont été jamais utiles, c'eſt à cauſe de l'eau élémentaire qui en conſtitue la principale partie.

Depuis peu, on a recommandé ſpécialement & employé l'eau de mer ; mais, après des eſſais nombreux, je n'ai point pu reconnoître qu'elle ait une efficacité ſupérieure.

MDCCLV. Les autres remèdes propoſés par les Auteurs de Pratique ſont très-nombreux ; mais en les examinant avec ſoin, je crois qu'on doit peu s'y fier : le peu de fondement que je vois à en attendre du ſuccès, fait que je les ai très-rarement employés.

En dernier lieu, le quinquina a été fort recommandé : & comme dans les ſcrophuleux il y a en général quelques marques de relâchement & de flaccidité, il eſt poſſible que les toniques ſoient utiles ; mais dans une grande variété d'eſſais,

je n'ai jamais vu qu'ils aient produit aucune cure immédiate de la maladie.

Dans divers cas, les feuilles du *Pas-d'âne* m'ont paru avantageuſes : j'ai auſſi ſouvent employé une forte décoction de cette plante, & même avec ſuccès; mais j'ai trouvé plus d'efficacité dans ſon ſuc exprimé, quand la plante eſt encore dans un état un peu ſucculent, auſſi-tôt après ſa germination au printems.

MDCCLVI. J'ai ſouvent auſſi employé la ciguë, & je l'ai trouvée quelquefois utile pour diſſiper les gonflemens obſtinés; mais en cela, j'ai été auſſi ſouvent fruſtré dans mon attente, & je n'ai jamais obſervé qu'elle ait diſpoſé les ulcères ſcrophuleux à guérir.

Je ne dois point terminer cette expoſition des médicamens internes, ſans remarquer que je n'ai jamais obſervé qu'aucune préparation de mercure ni d'antimoine ait été de quelqu'uſage : le mercure même eſt devenu évidemment nuiſible, quand il eſt ſurvenu un état fébrile.

MDCCLVII. Dans les progrès des écrouelles, divers médicamens externes doivent être mis en uſage. On a employé divers topiques pour diſſiper les tumeurs à leur première apparition; mais juſqu'ici, ma propre expérience à cet égard a été ſuivie de très-peu de ſuccès. La ſolution du ſucre de Saturne a ſemblé être utile; mais elle a plus ſouvent manqué ſon effet, & je n'ai pas eu

plus de ſuccès du *ſpiritus mindereri*. On a ſouvent trouvé que les fomentations de toute eſpèce faiſoient du mal ; & les cataplaſmes ſemblent ſeulement hâter la ſuppuration. Je doute qu'on ait jamais tiré quelqu'avantage de ces derniers ; car les tumeurs ſcrophuleuſes diſparoiſſent quelquefois d'elles-mêmes ; mais jamais après qu'un certain degré d'inflammation leur eſt ſurvenu, & par conſéquent les cataplaſmes, qui ordinairement produiſent l'inflammation, empêchent la réſolution de ces tumeurs, qui ſans cela auroit dû arriver.

Même, quand les tumeurs ſcrophuleuſes ſont avancées vers le terme de la ſuppuration, je ne ſuis point d'avis d'accélérer l'ouverture ſpontanée, ou de la pratiquer avec la lancette, parce que je penſe que la matière ſcrophuleuſe eſt ſujette à devenir plus âcre par la communication avec l'air, à être rendue plus corroſive & plus active que lorſqu'elle eſt renfermée ſous la peau.

MDCCLVIII. Le traitement des ulcères ſcrophuleux, autant que j'ai pû m'en inſtruire, eſt ſuivi d'auſſi peu de ſuccès que celui des tumeurs. Les préparations eſcharotiques du mercure ou du cuivre ont été quelquefois utiles pour amener une ſuppuration convenable, & pour diſpoſer par-là l'ulcère à guérir ; mais elles ont rarement réuſſi, & plus ordinairement elles font étendre davantage l'ulcère. L'eſcharotique dont j'ai obtenu le plus de bons effets, eſt l'alun calciné ; & en en mêlant

une portion avec un onguent doux, je l'ai trouvé aussi utile qu'aucun topique que j'aie essayé. L'application cependant que j'ai trouvée la plus efficace & la plus universellement admissible, est celle des linges trempés dans l'eau froide, & changés fréquemment quand ils se desséchent; car c'est un inconvénient que de les laisser agglutiner au mal. Ils doivent être par conséquent souvent changés durant le jour; & durant la nuit, il faut appliquer un linge, sur lequel on aura étendu un onguent doux. En suivant cette pratique, j'ai quelquefois employé l'eau de mer; mais en général, elle devient trop irritante: & ni celle-ci, ni aucune autre eau minérale, ne paroît point être d'une plus grande utilité que l'eau commune.

MDCCLIX. Enfin pour conclure ce que j'ai à dire au sujet de la cure des écrouelles, je dois observer que le bain froid semble avoir été d'une plus grande utilité qu'aucun autre remède que j'aie eu occasion d'employer.



CHAPITRE II.

Du Siphylis, ou de la maladie vénérienne.

MDCCLX. L'EXPÉRIENCE qu'on a acquise dans le traitement de cette maladie, & le grand nombre d'Ouvrages qui ont été publiés sur cet objet, me dispensent d'en donner ici un Traité. Je me bornerai donc à des remarques générales, qui puissent servir à éclaircir quelques points de Pathologie ou de Pratique.

MDCCLXI. Il est assez probable qu'anciennement, dans certaines parties de l'Asie, où régnoit la lèpre, & en Europe, après que cette maladie y eut été introduite, on a vu souvent paroître une maladie des parties génitales, semblable à celle qui vient le plus communément d'une infection vénérienne: mais il est également probable qu'une maladie nouvelle, celle qu'on nomme maintenant siphylis, a été pour la première fois apportée en Europe vers la fin du quinzième siècle; & que celle qui se présente maintenant si souvent tire entiérement son origine de l'Amérique, à l'époque que je viens de dire.

MDCCLXII. Cette maladie, au moins dans ses principales circonstances, n'est jamais produite que par communication avec une autre personne qui en est déjà infectée : la manière la plus ordinaire de la contracter, c'est l'acte vénérien ; mais on n'explique point clairement comment l'infection se transmet. Je suis persuadé que dans le coït, elle est communiquée sans qu'il y ait aucun ulcère ouvert, ni dans l'un ni dans l'autre sexe ; mais dans tous les autres cas, je crois qu'elle ne peut être transmise que par un contact d'ulcère dans la personne qui communique, ou dans celle qui reçoit l'infection.

MDCCLXIII. De même qu'elle est produite par le contact de certaines parties, elle paroît toujours d'abord au voisinage de ces mêmes parties, où le virus a eu immédiatement accès ; & par conséquent, comme elle est ordinairement contractée par le coït, elle paroît en général d'abord aux parties génitales.

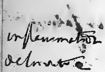
MDCCLXIV. A sa première apparition dans certaines parties, & plus spécialement aux organes de la génération de l'un ou de l'autre sexe, ses effets semblent ordinairement bornés à ces mêmes parties ; & certainement, dans plusieurs cas, elle ne s'étend pas au-delà. Dans d'autres cas cependant, le virus passe des lieux qui ont été d'abord affectés, & par conséquent des organes de la génération, dans les vaisseaux sanguins, & se

répandant de-là, elle produit des désordres dans d'autres parties du corps.

Les Médecins ont, suivant les circonstances, très-convenablement distingué les différens états de la maladie, selon qu'ils sont plus circonscrits ou plus universels. Ils ont donné aux premiers des dénominations appropriées à la manière suivant laquelle la maladie se déclare ; & quant aux autres affections générales, ils les désignent presque généralement par les noms de *siphylis*, *lues venerea*, vérole. Dans les remarques que je vais faire, je commencerai par les affections locales.

MDCCLXV. L'affection locale paroît sur-tout sous la forme de gonorrhée ou de chancre.

Les phénomènes de la gonorrhée, quand elle se déclare, ou dans ses progrès, c'est-à-dire, les symptomes d'ardeur d'urine, de gonflement de l'urètre, ou d'autres qui les accompagnent, n'ont pas besoin d'être ici décrits. J'observerai seulement que la principale circonstance qui doit être connue, est l'état d'inflammation de l'urètre, que je regarde comme inséparable de la maladie.



MDCCLXVI. La gonorrhée, avec tous les symptomes qu'on lui connoît, subsiste plus ou moins, suivant la constitution du malade : elle est ordinairement d'une plus longue durée dans les sujets robustes & vigoureux, ou suivant le régime du malade & le soin qu'il prend de concourir au soulagement ou à la guérison de la maladie. Dans plusieurs cas, si, par un régime convenable, on

évite avec ſoin l'irritation qui vient de l'état enflammé, la gonorrhée ceſſe d'elle-même, les ſymptomes de l'inflammation s'abattent par degrés, & la matière de l'écoulement acquiert une conſiſtance plus épaiſſe & plus viſqueuſe, auſſi-bien qu'une couleur plus blanche, juſqu'à ce qu'enfin l'écoulement ceſſe entiérement; & ſoit que la maladie guériſſe ainſi d'elle-même ou par le ſecours de l'Art, elle a ſouvent lieu ſans communiquer aucune infection à d'autres parties du corps.

MDCCLXVII. Dans d'autres cas cependant, quand la maladie a été négligée ou aggravée par un mauvais régime, elle continue long-tems avec tous ſes ſymptomes, & produit différens autres déſordres dans les parties génitales: objets ſur leſquels il eſt inutile de s'arrêter, puiſqu'ils ont été décrits par les Auteurs. J'obſerverai ſeulement ici que l'inflammation de l'urètre, qui d'abord ſemble avoir ſon ſiége, pricipal ou unique dans ſes parties antérieures, eſt, quand la maladie a été négligée ou aggravée, plus étendue en haut le long de l'urètre, qu'elle parvient même juſqu'au cou de la veſſie. Dans ces circonſtances, il ſe produit une inflammation plus conſidérable dans certaines parties de l'urètre; & par conſéquent il en provient un abſcès & un ulcère, par leſquels le virus vénérien eſt quelquefois communiqué au ſyſtême, & donne lieu à la maladie ſyphilitique générale.

MDCCLXVIII. On a ſuppoſé très-généralement

depuis quelque tems que la gonorrhée dépendoit toujours des ulcères de l'urètre, qui produisent un écoulement de matière purulente; & à la vérité, quelquefois ces ulcères ont lieu de la manière que je viens de le rapporter. Nous sommes cependant maintenant assurés, par plusieurs dissections des cadavres de ceux qui sont morts pendant qu'ils éprouvoient une gonorrhée, que la maladie peut exister, &, par plusieurs considérations, il est probable qu'elle existe communément sans aucune ulcération de l'urètre; de sorte que l'écoulement qui paroît est entiérement celui d'un *mucus* vicié qui vient des petites glandes muqueuses de l'urètre.

MDCCLXIX. Quoique la plupart des symptomes de la gonorrhée soient disparus, cependant il arrive souvent qu'un fluide muqueux continue à s'écouler de l'urètre long-tems après, & quelquefois une grande partie de la vie de la personne. Cet écoulement est ce qu'on nomme en Anglois *gleet*.

A cet égard, il est bon d'observer que, dans certains cas, quand on est sûr que la matière qui s'écoule ne contient point de virus vénérien, souvent elle peut prendre une apparence puriforme, & cette couleur jaune & verdâtre qui paroît dans l'écoulement au commencement & durant le cours d'une gonorrhée virulente. Ces qualités extérieures dans la matière de ce qu'on appelle *gleet*, qui auparavant avoit été moins

colorée, ont souvent fait supposer qu'on avoit reçu une nouvelle infection; mais je suis certain que de telles apparences peuvent être produites par diverses autres causes, & particuliérement par une intempérence dans les plaisirs de l'amour & dans la boisson. Je crois que cela n'arrive qu'à ceux qui ont auparavant souvent éprouvé une gonorrhée virulente, & qui ont plus ou moins des restes de ce qu'on appelle *gléet;* mais je dois aussi observer que dans des personnes qui, dans aucune période de la vie, n'ont jamais éprouvé de gonorrhée virulente, ou d'autres symptomes d'infection siphylitique, j'ai rencontré des exemples d'écoulemens de l'urètre qui ressemblent à ceux d'une gonorrhée virulente.

Le but de ces observations est d'insinuer aux Praticiens une attention qu'ils ne me paroissent pas avoir toujours eue; c'est que dans les personnes qui ont un reste de gonorrhée, un pareil retour des apparences d'une gonorrhée virulente peut survenir sans qu'on ait reçu aucune nouvelle infection, & par conséquent qu'il ne demande pas le traitement qu'auroit exigé une récidive. Quand la Pratique ordinaire dans la curede la gonorrhée, étoit d'employer très- fréquemment les purgatifs, & quelquefois les drastiques, j'ai vu ce qu'on nomme *gléet* ou fausse gonorrhée fort augmentée par une telle méthode, prolongée même, & la constitution du malade très-détériorée. Pour prévenir plus certainement toute erreur, on doit

obſerver que la fauſſe gonorrhée eſt quelquefois accompagnée de chaleur en urinant, & de quelque degré d'inflammation ; mais ces ſymptomes ſont rarement conſidérables, & ils diſparoiſſent d'ordinaire dans peu de jours, au moyen d'un régime rafraîchiſſant.

MDCCLXX. A l'égard de la cure d'une gonorrhée virulente, je remarquerai ſeulement que s'il eſt vrai, comme je l'ai dit ci-devant, que la maladie ſouvent guériſſe d'elle-même par un régime convenable, & que toute la matière virulente puiſſe ainſi s'écouler ſans le ſecours de l'Art, il ſembleroit qu'on ne doit rien exiger du Praticien, que de modérer & de faire ceſſer l'inflammation qui fait ſubſiſter la maladie, & qui occaſionne tous les ſymptomes incommodes qui l'accompagnent. Notre ſeul objet dans la cure de la gonorrhée, eſt donc de mettre fin à l'inflammation qui la conſtitue, & je crois qu'on peut ordinairement le faire, en évitant l'exercice, en uſant d'un régime tenu & rafraîchiſſant, en s'abſtenant entiérement de toute liqueur ſpiritueuſe & fermentée, & en prenant en abondance une boiſſon douce & délayante.

MDCCLXXI. L'ardeur d'urine, qui eſt ſi incommode dans cette maladie, en ce qu'elle naît de la ſenſibilité augmentée de l'urètre dans ſon état inflammatoire ; & d'un autre côté l'irritation de l'urine qui augmente l'inflammation, doivent être terminées le plutôt qu'il eſt poſſible : c'eſt ce

qu'on peut obtenir efficacement, en prenant une grande quantité de liqueurs aqueuſes douces. Les adouciſſans peuvent être employés; mais, à moins qu'ils ne ſoient accompagnés d'une grande quantité d'eau, ils auront peu d'effet. Le nitre a été employé d'ordinaire comme un prétendu rafraîchiſſant; mais, après beaucoup d'obſervations, je me ſuis convaincu que ſi on en uſe en petite quantité il eſt inutile, & qu'au contraire, ſi on en donne beaucoup, il eſt certainement nuiſible, par la raiſon que toute ſubſtance ſaline qui paſſe par les urines produit en général quelqu'irritation ſur l'urètre. Pour empêcher l'irritation de l'urètre, qui vient de ſa ſenſibilité augmentée, on a mis en uſage l'injection d'un mucilage ou d'une huile douce; mais rarement je les ai trouvés de quelqu'utilité.

MDCCLXXII. Dans la gonorrhée, comme la conſtipation peut nuire, ſoit par l'irritation du ſyſtême en général, & celle de l'urètre en particulier, effet qui ne peut manquer d'être occaſionné par l'évacuation des matières ſtercorales durcies, il faut tenir toujours le ventre libre; & j'ai conſtamment retiré de bons effets du fréquent uſage des clyſtères abondans d'eau & d'huile. Si les clyſtères cependant ne préviennent pas la conſtipation, il ſera néceſſaire de donner des laxatifs par la bouche : il faut cependant les choiſir de l'eſpèce la plus douce, & ſe contenter de conſerver le

ventre régulier & un peu lâche, sans beaucoup purger.

La pratique des purgatifs fréquens, qui étoit jadis tant en usage, & qui n'est pas encore entiérement abolie, m'a toujours paru très-généralement superflue, & souvent très-nuisible. Ceux même que nous devons supposer être des purgatifs rafraîchissans; tels que le sel de glauber, le tartre soluble, & la crême de tartre, en tant qu'ils passent en partie par l'urine, ils peuvent, de la même manière que je l'ai dit du nitre, être nuisibles; & en ce qu'ils produisent des déjections liquides, dont la matière est âcre en général, ils irritent le rectum, & par conséquent l'urètre. Cependant les purgatifs âcres, & jusqu'à un certain point drastiques, produisent plus certainement ce dernier effet.

MDCCLXXIII. Dans les cas de gonorrhée accompagnée d'une inflammation violente, la saignée peut être utile; & dans les personnes robustes & vigoureuses, dans lesquelles la maladie est ordinairement la plus violente, la saignée peut être très-convenable. Comme néanmoins les saignées générales, quand il n'y a point de diathèse phlogistique dans le systême, ont peu d'effet pour faire cesser l'inflammation locale, il faut recourir dans la gonorrhée, quand l'état inflammatoire est considérable, à une saignée locale, en appliquant les sangsues à l'urètre.

MDCCLXXIV.

MDCCLXXIV. Quand un phimosis accompagne la gonorrhée, on applique souvent avec avantage des fomentations émollientes sur tout le pénis. Dans de pareils cas il est nécessaire, & c'est toujours une pratique utile que de conserver le pénis relevé vers le ventre, quand le malade se promène ou qu'il est assis.

MDCCLXXV. Quand il y a un fréquent priapisme, & ce qu'on nomme gonorrhée cordée, on a trouvé avantageux d'appliquer sur tout le pénis un cataplasme de mie de pain, humectée avec une forte solution de sucre de Saturne. A cet égard, j'ai été souvent trompé dans mon attente, peut-être parce que le cataplasme conservoit le pénis trop chaud, & qu'il excitoit par-là les symptomes que je désirois de prévenir. Je n'ai point essayé d'une manière convenable si les lotions externes de l'urètre, avec une solution de sucre de Saturne, pouvoient être utiles dans ce cas.

MDCCLXXVI. A l'égard des injections, si fréquemment employées dans la gonorrhée, je suis persuadé que l'usage prématuré de celles qui sont astringentes, est pernicieux; non en occasionnant la malaladie syphilitique, comme on l'a communément imaginé, mais en augmentant l'inflammation, & en donnant occasion à toutes ses suites, & particuliérement au symptome incommode du gonflement des testicules. Quand cependant la maladie a continué quelque

tems, & que les ſymptomes inflammatoires ont été beaucoup abattus, je penſe que, par des injections modérément aſtringentes, ou au moins ménagées graduellement, on peut terminer plutôt la maladie, qu'elle ne l'auroit été autrement, & qu'un reſte de gonorrhée, qui a lieu ſi aiſément, peut être en général prévenu.

MDCCLXXVII. Outre l'uſage des injections aſtringentes, il a été aſſez ordinaire d'employer celles où entre le mercure. A l'égard de celles-ci, quoique je ſois convaincu que l'infection qui produit la gonorrhée, & celle qui produit les chancres & la maladie ſyphilitique ſont de la même nature, cependant j'imagine que dans la gonorrhée, le mercure ne peut ſervir à corriger le vice de l'infection, & par conſéquent, qu'il n'eſt pas univerſellement néceſſaire dans cette maladie. Je ſuis cependant perſuadé que le mercure, en agiſſant à la ſurface intérieure de l'urètre, peut favoriſer une plus abondante & plus libre excrétion de la matière virulente des glandes muqueuſes qui y ſont ſituées. En partant de cette ſuppoſition, j'ai fréquemment employé les injections mercurielles, & je penſe qu'elles ont été avantageuſes. Ces injections amènent un état de conſiſtence & de couleur dans la matière qui s'écoule, pareil à celui que nous ſavons précéder ſa ceſſation ſpontanée. J'évite cependant ces injections dans les cas récens, ou pendant qu'il y

a beaucoup d'inflammation; mais quand celle-ci est quelque peu abattue, & que nonobstant cela l'écoulement continue encore sous une forme virulente, j'emploie librement les injections mercurielles. Je ne fais usage que de celles qui contiennent le mercure sous une forme liquide, & j'évite ceux qui peuvent déposer une poudre âcre dans l'urètre. Celle que j'ai trouvée la plus utile, est une solution de sublimé corrosif avec une telle surabondance d'eau, qu'elle ne donne aucune violente cuisson, mais cependant sans être trop délayée, & de manière à n'en causer d'aucune espèce. Il est à peine nécessaire d'ajouter que, quand il y a lieu de soupçonner des ulcérations déjà formées dans l'urètre, les injections mercurielles ne sont pas seulement convenables, mais elles sont encore le seul remède efficace qu'on puisse employer.

MDCCLXXVIII. A l'égard de la cure de la gonorrhée, j'ai seulement un autre remède à offrir. Comme la plupart des symptomes viennent d'une irritation d'un *stimulus*, les effets de cette irritation peuvent être souvent diminués en calmant l'irritabilité du systême; & le meilleur moyen pour cet effet, est l'usage de l'opium. C'est pourquoi je regarde le pratique d'une application locale de l'opium directement sur l'urètre, & son administration par la bouche, comme extrêmement utiles dans la plupart des cas de gonorrhée.

MDCCLXXIX. Après ces remarques générales;

je devrois paſſer à la conſidération particulière des divers ſymptomes qui accompagnent ſi ſouvent la gonorrhée ; mais je crois pouvoir m'en diſpenſer & je renvoie aux des Ouvrages du Docteur Simmons & du Docteur Swédiaur, qui ont traité cet objet ſi complettement, & avec tant de diſcernement & d'habileté.

MDCCLXXX. L'autre forme d'affection locale de la maladie ſyphilitique, eſt celle du chancre. Je n'ai pas beſoin d'en répéter la deſcription, qui en a été ſi ſouvent faite. La première des remarques que j'ai à offrir, eſt qu'à mon avis, les chancres ne ſe manifeſtent jamais ſans qu'il y ait plus ou moins de virus vénérien communiqué au ſang ; car toutes les fois qu'il a paru des chancres, j'ai conſtamment obſervé, qu'à moins qu'on ne donnât auſſi-tôt du mercure à l'intérieur, il ſe déclaroit bientôt après, quelques ſymptomes de la maladie ſyphilitique générale ; & quoique l'uſage interne du mercure prévint ces apparences, il y avoit lieu de préſumer que le virus avoit été communiqué, parce que le mercure ne ſauroit agir ſur lui d'aucune autre manière, qu'autant qu'il eſt répandu dans les fluides.

MDCCLXXXI. On a agité parmi les Praticiens la queſtion ſuivante au ſujet des chancres ; ſavoir, ſi on peut les guérir immédiatement par des applications externes, ou ſi on devoit les

laiſſer ouverts quelque tems ſans aucune application pareille? On a ſuppoſé que la guériſon ſoudaine des chancres pouvoit immédiatement repouſſer dans la maſſe du ſang le virus qui auroit pu être chaſſé par l'écoulement qu'ils produiſent. Cependant cette ſuppoſition eſt très-douteuſe; &, d'un autre côté, je ſuis très-certain que plus on laiſſe un chancre ouvert, plus le virus s'engendre, & plus il en fournit en quantité à la maſſe du ſang. Et même quand la ſuppoſition ci-deſſus mentionnée ſeroit vraie, elle ſeroit de peu de conſéquence, ſi l'uſage interne du mercure, que je crois néceſſaire dans tous les cas de chancre, eſt immédiatement employé. J'ai ſouvent vu des ſuites fâcheuſes de laiſſer les chancres ouverts, & les ſymptomes du *ſyphilis* général m'ont toujours paru plus conſidérables & plus violens, à proportion qu'on avoit laiſſé les chancres plus long-tems ſans les faire fermer. Il faut donc toujours les guérir le plutôt poſſible; & cela, ſeulement par le moyen le plus efficace, qui eſt l'application du mercure ſur le chancre lui-même. Ceux qui ſont récens, & qui n'ont pas encore formé d'ulcère conſidérable, peuvent être ſouvent guéris par l'onguent mercuriel ordinaire; mais le moyen le plus efficace, m'a paru l'application du précipité rouge en poudre sèche.

MDCCLXXXII. Quand, à la ſuite des chancres, ou d'autres circonſtances ci-deſſus mentionnées,

le virus vénérien a été communiqué au ſang, il produit dans différentes parties du corps différens ſymptomes, qu'il n'eſt pas néceſſaire de décrire ici, & qui ont été expoſés par d'autres Auteurs avec une grande exactitude.

MDCCLXXXIII. Toutes les fois que quelqu'un de ces ſymptomes ſe manifeſte, ou auſſi-tôt qu'on apperçoit les circonſtances qui donnent occáſion à la communication du virus vénérien, je tiens l'uſage interne du mercure immédiatement néceſſaire; & je ſuis bien perſuadé que le mercure employé ſans délai & en ſuffiſante quantité, préviendra certainement les ſymptomes, qui n'auroient pas manqué d'avoir lieu autrement, ou fera ceſſer ceux qui ſe ſont déjà déclarés.

MDCCLXXXIV. De tous les avis qu'on peut donner ſur la maladie vénérienne, le plus important, ſelon moi, eſt celui d'un uſage abondant du mercure dès le premier tems: & quoique je doive admettre que la virulence de l'infection peut être plus grande dans un cas que dans l'autre, & même qu'une conſtitution peut être plus favorable qu'une autre à la violence de la maladie, cependant, je ſuis pleinement convaincu que, dans la plupart des cas, elle n'eſt grave & rebelle que parce qu'on a entiérement négligé de faire uſage, de bonne-heure, du mercure.

MDCCLXXXV. Je ne prétends point déterminer ſi on ne connoît point quelqu'autre remède, ou

ſi on n'en trouvera point dans la ſuite; mais je ſuis bien perſuadé que, dans la plupart des cas, le mercure convenablement employé, peut être un remède très-certain & très-efficace. Quant à d'autres remèdes qu'on a propoſés, je remarquerai ſeulement que j'ai trouvé que la décoction du *mezereum* contribue à guérir des ulcères qui ſemblent avoir réſiſté à l'efficacité du mercure.

MDCCLXXXVI. A l'égard du grand nombre de diverſes préparations du mercure, je ne crois pas qu'il ſoit néceſſaire d'en faire ici l'énumération, puiſque ce ſont des objets connus, & que M. Swédiaur en a fait une Table. Le choix en paroît être le plus ſouvent indifférent; & je penſe qu'on a guéri, & qu'on guérira encore, par pluſieurs préparations différentes, ſi on les adminiſtre à propos. La principale attention ſemble conſiſter, 1°. à choiſir les préparations qui ſont les moins ſujettes à paſſer par les ſelles; & par conſéquent, les applications externes par les frictions ſont, dans pluſieurs cas, les plus convenables. 2°. A employer les frictions ou à donner la préparation mercurielle à l'intérieur en une quantité ſuffiſante, pour que ſes effets ſenſibles ſe manifeſtent à la bouche. 3°. Sans pouſſer trop loin ſes effets, il faut continuer l'emploi du mercure pluſieurs ſemaines, ou juſqu'à ce que les ſymptomes de la maladie aient quelque tems entiérement diſparu. Je ne dis rien du régime convenable & né-

ceſſaire pour les malades durant l'emploi du mercure ; parce que je préſume que c'eſt un objet connu.

MDCCLXXXVII. Parmi les autres préparations du mercure, je crois que le ſublimé corroſif a été ſouvent employé avec avantage ; mais je crois auſſi qu'il demande d'être continué plus longtems qu'il n'eſt néceſſaire quand on emploie d'autres préparations, de la manière que je l'ai expoſé ; & je ſoupçonne qu'il a ſouvent manqué d'opérer la cure, parce que les malades en faiſoient uſage en s'expoſant en même-tems à l'air libre.

MDCCLXXXVIII. Sur ce point, comme ſur quelques autres relatifs à l'adminiſtration du mercure & à la cure de la maladie, je pourrois offrir quelques remarques particulières ; mais je crois qu'en général elles ſont connues : & il me ſuffit de dire ici, que ſi les Praticiens ſuivent les règles générales que j'ai données ci-devant, ils manqueront rarement de parvenir à une cure certaine & prompte de cette maladie.

CHAPITRE III.

Du Scorbut.

MDCCLXXXIX. CETTE maladie paroît ſi fréquemment, & ſes effets ſont ſi ſouvent funeſtes dans les flottes & les armées, qu'elle a fixé avec raiſon l'attention particuliére des Médecins. Il eſt ſurprenant que ceux-ci, de même que les hommes d'Etat, n'en aient pas pris plutôt connoiſſance, & qu'elle ne leur ait pas fait prendre les meſures propres à prévenir le ravage qu'elle occaſionne ſi ſouvent. Cependant, depuis un demi-ſiècle, elle a été examinée & étudiée avec tant de ſoin, qu'on peut ſuppoſer que toutes les circonſtances qui s'y rapportent ſont ſi pleinement & ſi exactement déterminées, que toute recherche ultérieure ſur cet objet eſt ſuperflue. Cela peut être vrai; mais il me paroît qu'il y a diverſes circonſtances relatives à cette maladie, qui ſont encore un ſujet de controverſe parmi les Médecins : il règne encore différentes opinions, dont quelques-unes ont de mauvais effets pour la Pratique; & la choſe me paroît telle, que je crois devoir tâcher ici de poſer les faits tels que je les ai recueillis des autorités les plus reſpectables, & d'offrir des remarques ſur les opinions qui peuvent fournir

pour la pratique, les moyens de prévenir & de guérir cette maladie.

MDCCXC. A l'égard de ſes phénomènes, ils ont été ſi pleinement obſervés, & ſi exactement décrits, qu'il n'y a plus de doute par rapport au caractère de la maladie, quand elle eſt déclarée, & par rapport à la diſtinction qu'on en doit faire de tout autre. En particulier, il me paroît bien conſtaté qu'il n'y a ſeulement qu'une maladie déſignée par le nom de ſcorbut; qu'elle eſt de même nature ſur terre comme ſur mer; qu'elle eſt la même dans tous les climats & les ſaiſons, en ce qu'elle dépend par-tout preſque des mêmes cauſes, & qu'elle n'eſt point du tout diverſifiée, ſoit dans ſes phénomènes, ſoit dans ſes cauſes, comme on l'avoit imaginé depuis quelque tems.

MDCCXCI. Je me bornerai donc ici à conſtater les faits relatifs au moyen de prévenir & de guérir la maladie, ſur leſquels on n'eſt pas encore exactement d'accord; & je m'arrêterai d'abord aux circonſtances antécédentes, qu'on peut regarder comme des cauſes éloignées du ſcorbut.

MDCCXCII. La plus remarquable des circonſtances antécédentes de cette maladie, eſt qu'elle eſt le plus ordinairement ſurvenue aux hommes qui ſe ſont nourris d'alimens fort ſalés, & il eſt très-douteux qu'elle ſuccède à toute autre circonſtance. Ces mets ſont ſouvent dans un état putreſcent, & la maladie a été attribuée ſur-tout

à l'uſage long-tems continué d'une viande qui eſt dans un état de putridité & un peu indigeſtible. On n'eſt pas encore d'accord ſi la qualité ſalée des alimens concourt, autrement qu'en les rendant plus impropres à la digeſtion.

MDCCXCIII. Ce qui me fair penſer que le ſel y contribue, c'eſt qu'il n'y a preſque point d'exemple qu'elle ſe ſoit manifeſtée à moins qu'on n'ait uſé d'alimens ſalés, & leur uſage continué n'a jamais manqué de la produire. En outre, il eſt arrivé qu'en évitant des mets ſalés, & en diminuant leur proportion dans la nourriture, on empêchoit la maladie de paroître, quoique les autres circonſtances reſtaſſent les mêmes. De plus, ſi on admet ce que je viens de dire comme une preuve, je tâcherai de montrer dans la ſuite que l'uſage abondant du ſel tend à aggraver & à augmenter la cauſe prochaine du ſcorbut.

MDCCXCIV. On doit cependant convenir que la principale circonſtance dans la cauſe du ſcorbut, eſt de ſe nourrir beaucoup & long-tems de viande, ſur-tout quand elle eſt dans un état putreſcent; & la preuve claire en eſt, qu'une quantité d'alimens frais pris des végétaux, préviendra toujours certainement la maladie.

MDCCXCV. Pendant qu'on a ſoutenu que, dans les circonſtances où le ſcorbut étoit produit, la nourriture animale dont on uſoit étoit ſur-tout nuiſible par la difficulté de la digeſtion, on a

cherché à confirmer cette opinion, en obſervant que la nourriture employée dans la même circonſtance étoit auſſi d'une digeſtion difficile. On a ſuppoſé que c'étoit ſpécialement le cas des farineux non-fermentés, qui font ordinairement une partie de la nourriture des gens de mer. Mais je crois cette opinion très-peu fondée ; car les farineux non-fermentés qui entrent, en grande proportion, dans la nourriture des enfans & des femmes, & de la plus grande partie du genre-humain, ne peuvent point être ſuppoſés des alimens difficiles à digérer : & à l'égard de la production du ſcorbut, il y a des faits qui montrent que les farineux non-fermentés employés en grande proportion, contribuent beaucoup à prévenir la maladie.

MDCCXCVI. On a ſuppoſé qu'une certaine imprégnation de l'air de la mer contribuoit à produire le ſcorbut : mais c'eſt entiérement ſans vraiſemblance ; car la ſeule imprégnation qu'on ait à ſoupçonner, c'eſt celle de l'air inflammable ou de l'air méphitique : & il eſt maintenant bien connu que ces imprégnations ſont beaucoup moindres ſur mer que ſur terre : il y a d'ailleurs d'autres preuves de la grande ſalubrité de l'air de la mer. Si donc ce dernier influe ſur la production du ſcorbut, ce ne peut être que par ſes qualités ſenſibles du froid ou de l'humidité.

MDCCXCVII. Ce qui prouve que le froid favoriſe la production du ſcorbut, c'eſt que ce

mal eſt plus fréquent & plus conſidérable dans des climats & des tems froids, que dans les chauds, & que les vêtemens contribuent beaucoup à le prévenir.

MDCCXCVIII. Ce qui peut en général concourir à la production du ſcorbut, eſt l'humidité de l'atmoſphère dans laquelle les hommes ſe trouvent placés. Mais on n'a rien à craindre de ſemblable de l'état ordinaire de l'air de la mer: l'humidité de cet air n'eſt alors bien marquée que dans les pluies extraordinaires; alors même, ce n'eſt guère que l'impreſſion des vêtemens humides qui concourt à produire le ſcorbut. Je crois de plus, qu'il n'y a pas d'exemple d'un pareil effet cauſé par le froid & l'humidité, ſans le concours des alimens viciés que prennent les gens de mer.

MDCCXCIX. Outre les autres circonſtances qui favoriſent la production du ſcorbut, il paroît qu'il attaque plus facilement les perſonnes qui s'exercent le moins, & qu'il faut compter le défaut d'activité & la retraite parmi les cauſes de cette maladie.

MDCCC. La foibleſſe auſſi, quelle qu'en ſoit la cauſe, accélère le développement du ſcorbut. Il eſt par conſéquent probable qu'un travail extraordinaire & la fatigue peuvent nuire à cet égard: la triſteſſe & le découragement, en affoibliſſant la circulation, ſont encore, ſuivant l'obſervation, dans le même cas.

MDCCCI. On a aussi observé que les personnes qui négligent la propreté de l'extérieur du corps, & qui n'ont pas soin de se laver ou de changer d'habits, sont plus sujettes à être attaquées du scorbut.

MDCCCII. Cette maladie provient du concours des diverses causes que je viens de rapporter; mais il ne paroît pas qu'une seule d'entr'elles pût suffire, ou que leur réunion même pût avoir cet effet, si les alimens dont on use en mer n'y contribuoient pas particuliérement. Ces derniers cependant ne la produisent plus promptement, ou ne la portent à un degré plus considérable qu'ils n'auroient fait, qu'au moyen des diverses autres circonstances dont j'ai fait mention.

MDCCCIII. Eviter tout ce qui peut accélérer le développement du scorbut, c'est sans doute ce qu'on doit faire pour le prévenir: le plus sûr est de ne point se nourrir de viande salée, ou du-moins d'en diminuer la proportion, & de préférer la viande conservée d'une autre manière qu'avec le sel marin; de faire un usage abondant de toute espèce de végétal qu'on pourra se procurer, & sur-tout de ceux qui sont les plus disposés à l'acescence, tels que la drèche; enfin, de prendre en boisson une grande quantité d'eau pure.

MDCCCIV. La cure du scorbut semble maintenant bien déterminée; & quand on peut prendre les moyens nécessaires, on obtient ordinairement une guérison très-prompte. Le principal consiste

à ſe nourrir de végétaux frais & ſucculens, & ſur-tout de toutes les eſpèces qui ſont bonnes à manger : les plus efficaces de tous ſont les fruits acides, & toute ſorte de liqueur fermentée, en tant qu'elles participent de la nature de ces mêmes fruits.

MDCCCV. Les plantes alcaleſcentes, telles que celles qui ont de l'affinité avec l'ail, ou celles de la tétradynamie, ſont particuliérement utiles dans la cure de cette maladie ; car, ſans s'arrêter à leur dénomination, la première période de leur fermentation eſt aceſcente, & ſemble contenir une grande quantité de matière tournée à l'acide. En même-tems il entre dans leur compoſition une matière âcre, qui paſſe aiſément par l'urine, & probablement par la tranſpiration, & qui ne peut manquer d'être utile en favoriſant ces deux excrétions. Il eſt probable que quelques-uns des conifères, tels que le ſapin, & d'autres qui poſsèdent une vertu diurétique, peuvent de même être utiles.

MDCCCVI. Il eſt auſſi aſſez probable que le lait de toute eſpèce, & ſur-tout les ſubſtances qu'on en retire, comme le petit-lait & le beurre, peuvent opérer la cure de cette maladie.

MDCCCVII. On a été dans l'uſage d'employer dans le ſcorbut les acides foſſiles ; mais il y a lieu de douter qu'ils aient été de quelque utilité, & il eſt certain qu'ils ſont peu efficaces. On ne peut guère les prendre en aſſez grande quantité, pour

qu'ils deviennent des antiſeptiques puiſſans ; & comme ils ne paroiſſent point entrer dans la compoſition des fluides animaux, & que probablement ils ſont évacués par la voie des excrétions ſans être changés, ils ne peuvent influer que peu ſur l'état des fluides.

MDCCCVIII. La grande débilité qui accompagne conſtamment le ſcorbut, a naturellement conduit les Médecins à mettre en uſage les toniques & les aſtringens, ſur-tout le quinquina ; mais l'efficacité de ce dernier me paroît très-douteuſe. On eſt ſurpris de voir avec quelle promptitude la nourriture végétale rétablit les forces des ſcorbutiques ; ce qui ſemble faire voir que la débilité précédente dépendoit d'un état des fluides, & par conſéquent, juſqu'à ce que ceux-ci puiſſent être rétablis dans leur état ſain, tous les toniques ne peuvent avoir que peu d'effet. On doit donc avoir peu d'égard à l'uſage du quinquina, qui ne peut que changer foiblement l'état des fluides.

MDCCCIX. Je finirai par remarquer, au ſujet des médicamens employés dans le ſcorbut, que l'uſage du mercure eſt toujours manifeſtement nuiſible.

MDCCCX. Après avoir obſervé que les moyens de prévenir & de guérir le ſcorbut ſont maintenant bien connus, il paroît ſuperflu d'entrer dans la diſcuſſion de ſa cauſe prochaine ; mais comme les fauſſes opinions qu'on peut s'en former peuvent, juſqu'à

juſqu'à un certain point, égarer dans la pratique, je ne dois pas omettre de rapporter ce qui me paroît le plus probable ſur cet objet.

MDCCCXI. Quoi qu'il en ſoit de ce qui a été avancé par des perſonnes d'un grand nom en Médecine, je m'en rapporte au concours des témoignages de la plupart des Auteurs, qui penſent que, dans le ſcorbut, les fluides éprouvent un changement remarquable.

Ces derniers nous apprennent que, dans le ſang qu'on tire des veines des ſcorbutiques, la partie coagulée eſt différente, ſoit en couleur, ſoit en conſiſtence, de ce qu'elle eſt dans l'état de ſanté, & qu'ordinairement auſſi, la couleur & le goût du *ſerum* éprouvent un changement : il en eſt de même des fluides qui ſortent par la voie des excrétions. L'haleine eſt fétide, l'urine eſt toujours fortement colorée, & plus âcre qu'à l'ordinaire ; & ſi cette exſudation âcre des pieds que rapporte le Docteur Hulme, a lieu dans les ſcorbutiques, elle eſt encore une preuve remarquable de ce que je viens de dire. Mais, quoi qu'il en ſoit, il eſt aſſez évident que, dans le ſcorbut, l'état naturel des fluides eſt très-changé. Ce qui doit en outre le faire préſumer, c'eſt que la maladie eſt occaſionnée par un genre particulier de nourriture, & qu'en le changeant, on obtient sûrement la guériſon : dans ce dernier cas, les alimens qu'on prend ne peuvent évidemmment agir

d'une autre manière qu'en communiquant un état particulier aux fluides.

MDCCCXII. Préſumant donc que la maladie dépend d'une altération particulière des fluides du corps humain, on doit maintenant rechercher quel peut être ce genre d'altération.

J'obſerverai d'abord que l'économie animale a un pouvoir ſingulier de changer les alimens aceſcens, de manière à les rendre beaucoup plus diſpoſés à la putréfaction; & quoique dans l'état vivant ils ne puiſſent preſque jamais paſſer à un état actuel de putridité, cependant, ſi l'homme, qui eſt deſtiné à vivre du produit des deux règnes, ne ſe nourriſſoit que de viande, ſans une addition fréquente de végétaux, ſes fluides tourneroient plus à la putréfaction que l'état de ſanté ne le comporte. Cette dégénération ſemble conſiſter dans la production & le développement d'une matière ſaline, qui ne ſe manifeſte point dans la nourriture végétale, & qui ne ſauroit être produite ou développée que par une fermentation pouſſée juſqu'à un état putride. Ce qui prouve que cette matière ſaline s'engendre par les loix de l'économie animale, c'eſt qu'il ſe fait conſtamment des excrétions ſalines du corps humain, qui ſemblent par conſéquent néceſſaires au ſoutien de la ſanté.

Ces conſidérations font concevoir comment l'uſage continuel de la viande, ſur-tout quand

elle eſt déjà dans un état putride, ſans aucun mélange de végétaux, peut porter trop loin le travail de l'économie animale, & donner lieu à une plus grande proportion de matière ſaline. L'exiſtence de cette excédente quantité de matière dans le ſang des ſcorbutiques, paroît encore par l'état des fluides ci-deſſus mentionnés. Ce qu'on doit encore regarder comme une nouvelle preuve, eſt que toute interruption de tranſpiration, c'eſt-à-dire, la rétention d'une matière ſaline, contribue au ſcorbut; & cette interruption eſt ſpécialement dûe à toute impreſſion du froid, ou à tout ce qui affoiblit d'une autre manière la force de la circulation; comme la négligence ou le défaut d'exercice, la fatigue, & l'abattement de l'ame. On doit remarquer ici qu'un des premiers effets du ſcorbut eſt d'occaſionner une grande débilité du ſyſtême; ce qui rend plus rapides les progrès de la maladie. On ne conçoit pas bien comment l'état des fluides peut produire une pareille débilité; mais les cauſes & la cure du ſcorbut, rendent probable que cette débilité provient de l'état des fluides.

MDCCCXIII. La débilité peut contribuer beaucoup à produire pluſieurs phénomènes du ſcorbut; mais un état ſalin & de diſſolution du ſang, en rend encore raiſon avec plus de probabilité. Les perſonnes qui ſont accoutumées de ſe rendre compte des loix de l'économie animale, n'ont pas

beſoin que j'inſiſte ſur ce point. J'ajouterai ſeulement que, ſi la cauſe prochaine du ſcorbut conſiſte, comme je le ſuppoſe, dans un état ſalin du ſang contre-nature, il s'enſuivra qu'en prenant encore à l'intérieur, avec les alimens, une quantité excédente de ſel, on contribuera à développer la maladie. En ſuppoſant même qu'un ſel ſemblable ne ſouffre point de changement dans le corps animal, ſon effet en ſera plus conſidérable. Mon opinion aura encore plus de probabilité, ſi on peut préſumer que tous les ſels neutres, qui ont pour baſe un alkali fixe, ſont changés dans l'économie animale en un ſel ammoniac, que j'imagine dominer ſpécialement dans le ſcorbut. Si je ſuis en droit de conclure que les alimens ſalés contribuent à produire cette maladie, on ſent combien il eſt dangereux d'admettre, avec d'autres Auteurs, qu'ils ſont parfaitement innocens.

MDCCCXIV. Après avoir tâché d'expliquer ce qui ſe rapporte à la cure du ſcorbut en général, je dois renvoyer à d'autres Auteurs pour connoître la pratique qu'on doit obſerver à l'égard des ſymptomes qui demandent un traitement particulier.



CHAPITRE IV.

De la Jaunisse.

MDCCCXV. CE genre de maladie ne se trouvant point dans les îles Britanniques, j'en ai omis les divers titres dans ma Nosologie. Je ne puis point à cet égard citer ma propre expérience; & sans elle, les compilations qu'on peut faire de différens Auteurs sont extrêmement trompeuses: c'est pourquoi je les passe sous silence, & je me bornerai à quelques remarques sur la jaunisse, suivant le plan que j'ai adopté dans le cours de mes leçons.

MDCCCXVI. La jaunisse consiste dans une couleur jaune de tout l'extérieur de la peau, couleur qui est plus marquée dans la conjonctive du globe de l'œil. Cet état peut avoir diverses causes; mais la jaunisse dont le caractère sera exactement déterminé ci-après, me paroît dépendre d'une quantité de bile qui est passée dans la masse du sang, & qui étant rejettée à la surface du corps, communique sa propre couleur à la peau & aux yeux.

MDCCCXVII. Ce que j'avance se déduit des causes même de la maladie. Pour en rendre raison, je dois observer que la bile n'existe point en

nature dans la masse du sang, & qu'elle n'est formée que par l'action de l'organe sécrétoire du foie. La bile par conséquent ne peut paroître dans la masse du sang ou à la surface du corps, c'est-à-dire, produire la jaunisse, que par quelqu'interruption de sa sécrétion, ou, ce qui revient au même, qu'elle n'ait été reprise par les vaisseaux sanguins, après avoir été formée dans le foie.

Ce cas peut arriver de deux manières : ou bien c'est par une interruption de son excrétion, c'est-à-dire, de son passage dans le duodenum, ce qui produisant une accumulation dans les conduits biliaires, occasionne un reflux dans les vaisseaux sanguins ; ou bien elle peut être portée dans ces vaisseaux par une absorption qui s'en fait de l'intérieur du canal alimentaire, où elle peut surabonder. Je ne saurois fixer avec clarté jusqu'à quel point cette dernière cause peut avoir lieu, ou dans quelles circonstances elle survient, & je pense qu'on doit lui attribuer rarement la production de la jaunisse.

MDCCCXVIII. On conçoit plus clairement la première cause, qui est un obstacle qui s'oppose à l'excrétion ; & nous avons une preuve certaine que c'est la plus ordinaire & la plus générale. Cette interruption d'excrétion de la bile doit dépendre d'une obstruction de ce qu'on appelle *ductus communis choledocus*. Ce qui la produit ordinairement est une concrétion bilieuse, formée dans la vésicule du fiel, & qui tombant de-là

dans le conduit commun, est d'un trop grand volume pour pouvoir passer à travers ce conduit dans le duodenum. Ce conduit peut de même être obstrué par une constriction spasmodique, & ce spasme peut survenir, ou dans le conduit lui-même, que nous supposons contractile, ou dans le duodenum; ce qui comprime & tient fermés les parois du conduit : cette obstruction, enfin, peut venir de la compression d'une tumeur; & celle-ci peut naître ou dans les tuniques du conduit lui-même, ou dans quelqu'une des parties voisines, qui lui sont contigues, ou qui peuvent le devenir.

MDCCCXIX. Quand il survient une pareille obstruction, la bile peut être accumulée dans les conduits biliaires, & de-là elle peut être absorbée & portée par les vaisseaux lymphatiques dans les sanguins, ou bien refluer dans les conduits eux-mêmes, & passer de-là directement dans la veine-cave ascendante. De l'une ou de l'autre manière, elle parvient à se répandre dans la masse du sang, & de-là elle peut passer par les vaisseaux exhalans, & produire la maladie en question.

MDCCCXX. J'ai expliqué en abrégé la production ordinaire de la jaunisse; mais on doit observer en outre qu'elle est en tout tems accompagnée de certains autres symptomes, comme d'une blancheur des matières fécales, qu'on peut attribuer à l'absence de la bile dans les intestins. En général, on observe aussi une certaine con-

ſiſtance dans la matière des déjections, conſiſtance dont il n'eſt pas aiſé d'aſſigner la cauſe. L'urine eſt auſſi toujours, dans cette maladie, d'une couleur jaune, ou du moins elle donne cette teinte au linge : ce ſont-là des ſymptomes conſtans. On éprouve le plus ordinairement dans l'épigaſtre une douleur qui paroît correſpondre au conduit commun. Cette douleur eſt ſur-tout accompagnée de vomiſſement : ce dernier même ſurvient quelquefois ſans que la douleur ſoit conſidérable : dans quelques cas, où celle-ci ſe fait vivement ſentir, le pouls devient fréquent, plein & dur, & il paroît quelqu'autre ſymptome de pyrexie.

MDCCCXXI. Quand la jauniſſe eſt occaſionnée par des tumeurs des parties voiſines qui compriment le conduit biliaire, je crois que la maladie peut être très-rarement guérie. On eſt fondé à ſuppoſer une pareille cauſe de la jauniſſe, quand elle ſe déclare à la ſuite d'autres maladies qui ont ſubſiſté long-tems avant, & plus ſpécialement de celles qui avoient eu pour ſymptomes des obſtructions des viſcères. Même quand la jauniſſe a ſubſiſté lon-gtems, ſans aucune intermiſſion & ſans aucune douleur dans l'épigaſtre, on doit ſoupçonner une compreſſion externe.

MDCCCXXII. Dans de pareilles circonſtances, je conſidère la maladie comme incurable : ce n'eſt guère que quand elle eſt produite par des concrétions de la bile qui obſtruent ſes conduits excréteurs, qu'on peut ordinairement attendre du

soulagement, & que l'Art de guérir peut contribuer à l'obtenir. On peut connoître en général ces cas, par les alternatives de disparition & de retour de la maladie; par les concrétions de bile, qu'on trouve, après le premier accident, mêlées aux matières fécales, & par la douleur de l'épigastre, qui accompagne fréquemment la maladie, aussi-bien que par les vomissemens qui naissent d'une telle douleur.

MDCCCXXIII. Dans ces cas, nous ne connoissons point de moyen certain & immédiat de débarrasser le passage des concrétions de la bile; c'est en général un ouvrage du tems, qui dépend de la dilatation graduée du conduit biliaire; & le volume des calculs qui quelquefois passent dans son trajet, fait voir avec surprise de quelle dilatation ce conduit est susceptible : toutefois, le cours de ces calculs est plus ou moins accéléré dans différentes occasions; & la jaunisse, après avoir plus ou moins duré, cesse souvent subitement & d'elle-même. C'est ce qui a fait croire qu'elle avoit été guérie par un grand nombre & une grande variété de remèdes différens. Plusieurs d'entr'eux sont néanmoins sans activité, & plusieurs autres ne peuvent être supposés avoir aucun effet pour débarrasser le passage des concrétions de la bile. Je ne ferai donc point connoître les remèdes nombreux de la jaunisse, qui sont rapportés par les Auteurs de matière médicale, ou qu'on trouve dans les Ouvrages de Médecine-

pratique : je me bornerai à ceux qu'on peut supposer, avec vraisemblance, favoriser le passage de la concrétion, ou éloigner les obstacles qui peuvent la retenir.

MDCCCXXIV. Dans le traitement de cette maladie, on doit faire attention, en premier lieu, que, comme la distention du conduit biliaire, par la transmission difficile d'une masse dure, peut y exciter une inflammation, la saignée peut être une précaution utile dans les personnes d'une vigueur ordinaire : elle devient même nécessaire, quand la douleur est vive, & qu'il y a un certain degré de pyrexie. Dans quelques cas de jaunisse accompagnée de ces symptomes, j'ai trouvé que le sang qu'on avoit tiré étoit couvert d'une croûte inflammatoire aussi épaisse que dans le cas de pneumonie.

MDCCCXXV. Nul moyen ne paroît plus propre à l'expulsion d'une concrétion biliaire, que l'action d'un vomitif, qui comprime tous les viscères abdominaux, & sur-tout la véficule du fiel, qui est pleine & distendue, ainsi que les vaisseaux biliaires, & qui peut contribuer par-là, quelquefois assez doucement, à la dilatation du conduit de la bile ; mais il est aussi possible que l'effort exercé dans l'acte du vomissement soit trop violent, & par conséquent on ne doit employer que les doux émétiques. Quand par l'état invétéré de la jaunisse on peut soupçonner que le volume de la concrétion qui cherche à s'échapper est considé-

rable ; ou plus ſpécialement, quand la douleur qui accompagne la maladie fait craindre l'inflammation, il eſt prudent d'éviter l'émétique.

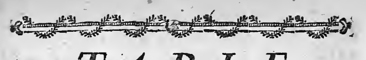
MDCCCXXVI. On a été dans l'uſage d'employer les purgatifs dans la jauniſſe, & il eſt poſſible que l'action des inteſtins excite celle des conduits de la bile, & favoriſe ainſi l'expulſion de la concrétion. Mais je crois ce moyen peu efficace ; & quand on a recours au fréquent uſage des purgatifs, on peut nuire à d'autres égards : c'eſt ce qui me fait penſer que ces remèdes ne conviennent jamais, excepté dans le cas de conſtipation & de tenſion du ventre.

MDCCCXXVII. Comme le relâchement de la peau contribue à celui de tout le ſyſtême, & ſur-tout à diminuer la conſtriction des parties ſubjacentes, quand la jauniſſe eſt accompagnée de douleur, les fomentations ſur l'épigaſtre peuvent être utiles.

MDCCCXXVIII. Comme les ſolides du corps vivant ſont très-flexibles & ſuſceptibles de céder, il eſt probable que les concrétions de la bile trouveroient, dans pluſieurs cas, les conduits biliaires capables d'une dilatation propre à leur donner un libre paſſage, ſi la diſtention qui en provient n'occaſionnoit point une contraction ſpaſmodique des parties qui ſont au-deſſous. A cet égard, l'opium eſt ſouvent d'une grande utilité dans la jauniſſe, & les bons effets qui réſultent de ſon uſage, prouvent aſſez la vérité de la théorie ſur laquelle leur adminiſtration eſt fondée.

MDCCCXXIX. Il ſeroit beaucoup à deſirer qu'on eût découvert un diſſolvant des concrétions de la bile, qui pût leur être appliqué dans la véſicule du fiel ou les conduits biliaires; mais, autant que j'ai pu m'en inſtruire, on ne connoît point encore de pareil remède; & je conſidère l'emploi du ſavon dans cette maladie comme un moyen frivole. Le Docteur White de York a trouvé un diſſolvant des concrétions de la bile, quand elles ſont hors du corps; mais il n'y a aucune probabilité qu'il puiſſe s'étendre juſqu'à ces mêmes concrétions, quand elles ſont encore renfermées dans leurs organes excrétoires.

FIN.



TABLE

Des Matières contenues dans le ſecond Tome.

PREMIERE PARTIE.

LIVRE SECOND.

LIVRE TROISIEME.

LIVRE SECOND.

LIVRE TROISIEME.

Fin de la Table des Sommaires.



TABLE GÉNÉRALE

DES DEUX VOLUMES.

N. B. *Le Chiffre indique le Paragraphe & non la Page.*

A

B

C

D

F

N

O

P

T

V

Fin de la Table générale.

APPROBATION.

J'AI lu par ordre de Monfeigneur le Garde-des-Sceaux, un Manufcrit intitulé : *Inftitutions de Médecine-Pratique, traduites de l'Anglois de M. Cullen, Profeffeur de Médecine à Édimbourg ; par M. Pinel, Docteur en Médecine.* Cet Écrit, fait avec beaucoup d'ordre, & avec la méthode ordinaire à fon Auteur, peut être regardé comme un Ouvrage claffique qui offre un fyftême général de Médecine théorique & pratique, renfermant le tableau de prefque toutes les maladies, décrites & diftinguées avec foin, & que je crois pouvoir devenir très-utile à tous ceux qui s'occupent de la Nofologie. Je n'y ai rien trouvé d'ailleurs qui m'ait paru devoir en empêcher l'impreffion.

A Paris, le 7 Juin 1785.

PAULET, Docteur Régent de la Faculté de Médecine.

PRIVILEGE DU ROI.

LOUIS, PAR LA GRACE DE DIEU, ROI DE FRANCE ET DE NAVARRE : A nos amés & féaux Confeillers, les Gens tenans nos Cours de Parlement, Maîtres des Requêtes ordinaires de notre Hôtel, Grand-Confeil, Prévôt de Paris, Baillifs, Sénéchaux, leurs Lieutenans Civils, & autres nos Jufticiers qu'il appartiendra : SALUT. Notre bien amé le fieur PINEL, Docteur en Médecine, Nous a fait expofer qu'il defireroit faire imprimer & donner au Public, une Traduction de l'anglois *des Principes de Médecine-pratique de Cullen*, s'il Nous plaifoit lui accorder nos Lettres de Privilége pour ce néceffaires. A CES CAUSES, voulant favorablement traiter l'Expofant, Nous lui avons permis & permettons par ces Préfentes, de faire imprimer ledit Ouvrage autant de fois que bon lui femblera, & de le vendre, faire vendre & débiter par-tout notre Royaume. Voulons qu'il jouiffe de l'effet du préfent Privilège, pour lui & fes hoirs à perpétuité, pourvu qu'il ne le rétro-

cède à personne ; & si cependant il jugeoit à propos d'en faire une cession, l'acte qui la contiendra sera enregistré en la Chambre Syndicale de Paris, à peine de nullité, tant du Privilège que de la cession ; & alors, par le fait seul de la cession enregistrée, la durée du présent Privilège sera réduite à celle de la vie de l'Exposant, ou à celle de dix années, à compter de ce jour, si l'Exposant décède avant l'expiration desdites dix années : le tout conformément aux articles IV & V de l'Arrêt du Conseil du 30 Août 1777, portant Réglement sur la durée des Privilèges en Librairie. Faisons défenses à tous Imprimeurs, Libraires, & autres personnes, de quelque qualité & condition qu'elles soient, d'en introduire d'impression étrangère dans aucun lieu de notre obéissance ; comme aussi d'imprimer ou faire imprimer, vendre, faire vendre, débiter ni contrefaire ledit Ouvrage, sous quelque prétexte que ce puisse être, sans la permission expresse & par écrit dudit Exposant, ou de celui qui le représentera, à peine de saisie & de confiscation des Exemplaires contrefaits, de six mille livres d'amende, qui ne pourra être modérée pour la première fois, de pareille amende & de déchéance d'état en cas de récidive, & de tous dépens, dommages & intérêts, conformément à l'Arrêt du Conseil du 30 Août 1777, concernant les Contrefaçons. A la charge que ces Présentes seront enregistrées tout-au-long sur le Registre de la Communauté des Imprimeurs & Libraires de Paris, dans trois mois de la date d'icelles, que l'impression dudit Ouvrage sera faite dans notre Royaume, & non ailleurs, en beau papier & beau caractère, conformément aux Réglemens de la Librairie, à peine de déchéance du présent Privilège : qu'avant de l'exposer en vente, le manuscrit qui aura servi de copie à l'impression dudit Ouvrage, sera remis dans le même état où l'Approbation y aura été donnée, ès-mains de notre très - cher & féal Chevalier, Garde des Sceaux de France, le Sieur HUE DE MIROMESNIL, Commandeur de nos Ordres ; qu'il en sera ensuite remis deux Exemplaires dans notre Bibliothèque publique, un dans celle de notre Château du Louvre, un dans celle de notre très-cher & féal Chevalier, Chancelier de France, le Sieur DE MAUPEOU, & un dans celle dudit Sieur HUE DE MIROMESNIL ; le tout à peine de nullité des Présentes, du contenu desquelles vous mandons & enjoignons de faire jouir ledit Exposant & ses hoirs, plei-

nement & paisiblement, sans souffrir qu'il leur soit fait aucun trouble ou empêchement. Voulons que la copie des Présentes, qui sera imprimée tout-au-long au commencement ou à la fin dudit Ouvrage, soit tenue pour duement signifiée, & qu'aux copies collationnées par l'un de nos amés & féaux Conseillers & Sécretaires, foi soit ajoutée comme à l'original. Commandons au premier notre Huissier ou Sergent sur ce requis, de faire pour l'exécution d'icelles, tous Actes requis & nécessaires, sans demander autre permission, & nonobstant clameur de Haro, Charte Normande, & Lettres à ce contraires : Car tel est notre plaisir. DONNÉ à Paris, le sixiéme jour du mois de Juillet, l'an de grace mil sept cent quatre-vingt-cinq, & de notre Régne le douzième. Par le Roi en son Conseil. LE BEGUE.

Registré sur le Registre XXII de la Chambre Royale & Syndicale des Libraires & Imprimeurs de Paris, n°. 195, fol. 365, conformément aux dispositions énoncées dans le présent Privilège, & à la charge de remettre à ladite Chambre les neuf exemplaires prescrits par l'Arrêt du Conseil d'Etat du Roi du 16 Avril 1785. A Paris, le 12 Juillet 1785.

LE CLERC, *Syndic.*

Registré la Cession du présent Privilége, faite à PIERRE J. DUPLAIN, *Libraire de Paris, & à* ANDRÉ, *Libraire de Versailles, sur le Registre XXII de la Chambre Royale & Syndicale des Libraires & Imprimeurs de Paris, n°. 405, fol. 365, conformément aux anciens réglemens, confirmés par celui du 28 Février 1723. A Paris, le 12 Juillet 1785.*

LE CLERC, *Syndic.*



ERRATA.

TOME PREMIER.

PRÉFACE, page ij, ligne 14, réunis, *lisez* réunies.
Pag. vj, lig. 2, a, *lisez* a.
Pag. vij, ligne 19, le même, *lisez* la même.
Pag. xiv, lig. dernière de la note *vix*, lisez *vis*.
Page 12, ligne 22, de la période de l'état du froid, *lisez* de la période du froid.
Pag. 25, lig. 13, de l'état des fièvres, *lisez* du froid des fièvres.
Pag. 54, lig. 3, *ôtez* par.
Pag. 91, lig. 25, circonstance, *lisez* consistence.
Pag. 136, lig. 21, de la prunelle de l'œil, *lisez* du globe de l'œil.
Pag. 140, lig. 15, & pag. 41, lig. 1, albuginée, *lisez* conjonctive.
Pag. 170, pénult. lig. escripelle, *lisez* éréſipelle.
Pag. 266, lig. 20, noir, *lisez* noire.

Tome second.

Pag. 2, lig. 1, métrorrhagie, *lisez* ménorrhagie.
Pag. 27, lig. 19, porterons, *lisez* porteront.
Pag. 100, lig. 16, précaution, *lisez* préciſion.
Pag. 115, lig. 4, tous, *lisez* tout.
Pag. 180, lig. 26, ſymptomatique, *lisez* ſympathique.
Pag. 233. lig. 13, appropriées, *lisez* appropriés.
Pag. 270, lig. 13, étoit à un, *lisez* étoit dû à un.
Pag. 293, lig. 19, degrés, *lisez* états.
Pag. 324, lig. 20. quant à de leur choix, *ôtez* de.
Pag. 357, lig. 28, fluides des muſculaires, *lisez* fibres muſculaires

De l'Impr. de CL. SIMON, Imprimeur de Monſeigneur L'ARCHEVÊQUE de Paris, rue S. Jacques, près S. Yves. 1785.